

HAND BOOK OF *Sanskrit* *Medicine in Popular Bengali.*

PART II.

Diseases of the Chest and Urinary System
With Diagnosis, English and Sanskrit,
Compared.

BY

KABIRAJ JASODA NANDAN SIRCAR

—oOo—

যুষ্টিযোগ ও চিকিৎসা প্রবেশ । দ্বিতীয় ভাগ ।

এই খণ্ডে ডাক্তারী নিদানের সহিত মিলন করিষা
চরকোক্ত চিকিৎসাব ব্যাখ্যা কবা হইল ।

কবিরাজ শ্রীযশোদানন্দন সরকার প্রণীত ।

মেট্রিক্স প্রেস,—কলিকাতা ।

১৩০৫ ।

মূল্য ১।০ মাত্র ।

বিজ্ঞাপন ।

আয়ুর্বেদেব কথা সকল সাংকেতিক । ডাক্তারী শাস্ত্রের কথা সকল সুস্পষ্ট । আয়ুর্বেদেব চিকিৎসিতস্থান উৎকৃষ্ট । ডাক্তারী শাস্ত্রের শরীব-সংখ্যাব্যাকরণ (Anatomy) ও শরীর বিচয় শারীর (Physiology) প্রাঞ্জল ও সম্পূর্ণ । আয়ুর্বেদে রোগের হেতু ও পূর্বরূপ সকল বর্ণিত আছে ; ডাক্তারীতে রোগের রূপ সকল প্রাঞ্জল ভাষায় লিখিত আছে, অতএব আয়ুর্বেদের গূঢ়তত্ত্ব সকল ডাক্তারীর সাহায্যে সরল কথায় বুঝান যাইতে পারে ।

ঐ সকল কথাই কয়েকটা উদাহরণ দিয়া বলা যাইতেছে । চরক স্ত্রজস্থানের বিধিশোগিতীয় অধ্যায়ে রক্তের গুণদোষ বলিতে বলিতে হঠাৎ সন্ন্যাসের চিকিৎসা বলিয়াছেন, এস্থলে সন্দেহ করা হইল যে রক্তের সহিত সন্ন্যাসের সম্বন্ধ আছে । ডাক্তারীতে স্পষ্ট করিয়া বলা হইয়াছে যে মস্তিষ্কে রক্তের চাপ লাগিয়া সন্ন্যাস হয় । শঙ্করোগ (Erysipelas) শিরো-রোগের মধ্যে বর্ণিত হইয়াছে, এস্থলে সন্দেহে বলা হইল যে মস্তিষ্কের সহিত শঙ্করের সম্বন্ধ আছে । ডাক্তারীতে স্পষ্ট করিয়া বলা হইয়াছে যে শঙ্করোগে মস্তিষ্কে রক্তরসের চাপ লাগাতে মৃত্যু হয় ।

যক্ষ্মা বলিলে ফুস্ফুসের ক্ষত বুঝাইতে পারে, তবে উরঃ-ক্ষতের স্বতন্ত্র উল্লেখ কেন করা হইল ? উরস্ শব্দে কেবল ফুস্ফুস বুঝাইবে না, ফুস্ফুস, হৃদয় ও হিকাস্থান (Diaphragm) তিনই বুঝাইবে, অর্থাৎ উরঃক্ষত বলিলে হৃদয় ও হিকাস্থানের বিদারকেও (Rupture of Heart or Diaphragm)

বুঝাইবে। যক্ষ্মা শব্দে কেবল ফুসফুসের রোগকেই বুঝাইবে, ডাক্তারী নিদানে হৃদয় ও হিকাঙ্কানের বিদার অতি সুস্পষ্ট ভাষায় বর্ণিত আছে। উদাবর্ত যে কোন্‌ যন্ত্রের বিকাব, তাহা আয়ুর্বেদের কোন টীকাকারই বলেন নাই; ডাক্তারী পড়িলে জানা যায় যে উদাবর্তের 'আবর্ত' ও বিক্লেব একজন (Reflex action) এক।

আমাদের এই পুস্তকে ঐ সকল ব্যাখ্যাই ঐরূপে করা হইয়াছে। ডাক্তারী শবাব শব্দের যে সকল কথা কায়চিকিৎসকের সচবাচব জানা আবশ্যিক, তাহা আমাদের পুস্তকে সংগৃহীত হইয়াছে। অথচ চবক সংহিতাব নিদান, চিকিৎসিত ও সূত্রস্থানের সমস্ত প্রায়াজনীয় শ্লোকই ব্যাখ্যা কবা হইয়াছে, ইহা একদিকে আয়ুর্বেদের সাবসংগহ ও অপব দিকে ডাক্তারী নিদানের সাবসংগ্রহ বলা যায়। বর্তমান থণ্ডে ফুসফুস ও হৃদয়ের অধিকাংশ বর্ণনা ট্রাউসিণ্ড, ফুলাব মার্কহাম ট্যানার ও বেনল্ডস্‌ হইতে সংগৃহীত হইয়াছে। মুত্রযন্ত্রের শরীর বিচয় ডাক্তার বেকার এবং বোগন্তান প্রায়ই ডাক্তার ট্যানার হইতে গৃহীত। তন্মধ্যে ট্যানার, মার্কহাম, বেকার, টেলর ও ফুলাব আত্মপাত্ত পাঠ কবিয়া আবশ্যিক অংশ সকল নিৰ্বাচন করা গিয়াছে। এস্তলে বলিলে অপ্রাসঙ্গিক না হইতে পাবে যে চবকসংহিতার বিস্তৃত মূল ও ব্যাখ্যা নূতন প্রকাশিত হইতেছে আব ছাত্রদিগের সুবিধা হইবে বলিয়া এবার উহাতে এই পুস্তকেব ব্যাখ্যা সকল পুনঃ পুনঃ উদাহরণ কবা হইয়াছে।

সন ১৩০৫ সাল, } কবিরাজ শ্রীযশোদানন্দন সরকার ।
২৫শে কার্তিক । } ১২৯ নং দরমাহাটা ষ্ট্রীট কলিকাতা ।

সূচীপত্র ।

প্রথম অধ্যায় ।

সূত্রস্থান ।

বায়ু, পিত্ত ও কফ ১ হইতে ২৬ পৃষ্ঠা । ত্র্যবোর ২০ শৃংগ
১৩ পৃঃ । মধুর প্রভৃতি রস ও মধুর প্রভৃতি বর্গ ১৪-১৯ ।
ক্ষয় ও বৃদ্ধি ১৯-২৩ । বায়ু-শমন ঔষধ Nervous stimulants
or Antispasmodics ২৩-২৪ । মাদক Cerebral stimu-
lants ২৫ । রসায়ন Tonics ২৬ ।

দ্বিতীয় অধ্যায় ।

ফুস্ফুস বা ফুপ্ফুস The Lung ২৬-১১১ ।

শারীর স্থান ২৬-৩১ । অন্ননালী বা অন্নপথ Esophagus,
জহ্নদ্বয় Clavicles, পার্শ্বচ্ছদ Pleura ২৭ । মধ্যরেখা Ster-
num, হিকাহান বা শ্বাস প্রাচীর diaphragm ২৮ । কণ্ঠ বা
কণ্ঠনালী pharynx ২৯ । শ্বাসনালী Trachea, স্বরনালী
Larynx, উপজিহ্বা Epiglottis, অল্পজিহ্বা Glottis, জিহ্বামূল
Fauces, গলগুণ্ড Uvula ৩০ । কাসনালী Bronchial
Tube, সর্দিস্থান Bronchi ৩১ ।

নিদান স্থান Diagnosis ৩১-৫৯ । যক্ষা কাহাকে বলে ?
৩১-৩২ । সর্দি ও তমকশ্বাস Asthma, Hay Asthma ৩২-৩৪ ।
সান্নিপাতিক পার্শ্বশূল Pneumonia ৩৫ । প্রত্যমক শ্বাস ৩৬ ।
পার্শ্বচ্ছদের শূল Pleurisy ৩৬-৩৮ । সত্যত শ্বাস Emphysema
৩৮-৪০ । পার্শ্বায়াম Bronchorrhoea ৪০ । ফুস্ফুসের
বুণ Tubercles, বুণযক্ষা Tubercular Phthisis, সর্ষপযক্ষা

Granular Phthisis ৪১। বেগবান্ যক্ষ্মা Galloping or acute Pneumonic Phthisis or Military Phthisis ৪২-৪৩। পুরাতন সর্দি ও কাস Chronic Bronchitis ৪৪। শুষ্ক কাস Dry Bronchitis ৪৫। রক্তনিষ্ঠীৰ Hemoptysis ৪৬-৫২ (উরঃক্ষত দেখ। হারিদ্ৰ যকৃৎ Cirrhosis ৪৯-৫০। সিরাগ্রস্থি Varicose veins ৫১। পার্শ্বশূল Pulmonary abscess ৫৩। পার্শ্বনালী Gangrene of the Lung ৫৩। উপদংশনিমিত্তক যক্ষ্মা Syphilitic Phthisis ৫৪-৫৫। কুস্মৃৎসের কুষ্ঠত্রণ Cancer ৫৫-৫৬। উরোবায়ু Pneumothorax ৫৬-৫৭। উরস্তোয় Hydrothorax ৫৭। জলবাতাবেশ Hydro-pneumothorax ৫৮।

চিকিৎসিত স্থান—রাজযক্ষ্মা ৫৯-১১১। যক্ষ্মার অংসশূল ও পার্শ্বশূল Intercostal Neuralgia ৬০। নবযক্ষ্মা ও জীর্ণ-যক্ষ্মা ৬৩। যক্ষ্মার সাধারণ চিকিৎসা ৬৫। বিশেষ বিশেষ উপসর্গের চিকিৎসা ৭৫। রক্তপিণ্ড ও উরঃক্ষত Rupture of the Lung or heart and probably of the Diaphragm ৮৯। ক্ষয়রোগ Consumption from sexual excesses &c ৮৭।
ভূদেব মুখোপাধ্যায়ের শেষ চিকিৎসা ৯৮।

তৃতীয় অধ্যায়।

হৃদয় Heart ১১১-১৭৬।

শারীর স্থান ১১১-১১৭। মহাচ্ছদ Pericardium, মহাকলা Endocardium, মেদোধরা কলা ১১২। ওজঃ, মহানাড়ী Aorta, নাড়ী artery, সিরা vein, মহাসিরা Vena Cava ১১৩। যকৃৎবহা সিরা Hepatic vein, অর্শোবহা সিরা

Portal vein ১১৪ । মহাকোষ্ঠ auricles, মহামূখ ventricles, কপাট valve, মহাদ্বার ১১৫ । মলিনা মহানাড়ী Pulmonary artery, দ্বিপক্ষ মহাকপাট Bicuspid valve, ত্রিপক্ষ মহাকপাট Tricuspid valve ১১৬ ।

নিদান স্থান Diagnosis ১১৭-১৪৭ । মহাচ্ছদের শূল Pericarditis, আমবাত Rheumatism ১১৭-১২১ । কটীশূল Lumbago, গৃধসী Sciatica, মহাকলার শূল Endocarditis ১২২ । মহাকপাটের রোগ diseases of the valves, মহা-প্রবেশ Regurgitation ১২৩ । মহাবৃদ্ধি Hypertrophy of the Heart ১২৫ । শোথ, জলোদর, সন্ধ্যাস, পার্শ্বসন্ধ্যাস ১২৬ । গলগণ্ড, কফগ্রন্থি, রক্তগ্রন্থি, গণ্ডগ্রন্থি Thyroid Gland, নির্গচক্ষুঃ গলগণ্ড Exophthalmic Goitre ১২৭ । হৃদয়ের মেদ বা উপলেপ Fatty growth of the Heart, কিরীটিনী Coronary Artery ১২৮ । ক্ষুদ্র শ্বাস ১২৯ । হৃদয়ের মেদো ভাব Fatty Degeneration ১৩০ । সন্ধ্যাস, মহাবিদার Rupture of the Heart ১৩১ । মহাক্ষয় atrophy of Heart, মহাব্রংশ Displacement of Heart ১৩২ । অপতন্ত্রক Angina Pectoris ১৩৩ । তন্দ্রা Syncope or Fainting ১৩৫ । মহাক্রিমি Hydatids of the Lung, মহাক্রিয়াব বিকার Functional derangement of Heart ১৩৯ । পাণ্ডুরোগ Anaemia, হলীমক Cyanosis ১৪০ । রক্তার্কুদ বা ধমনী প্রবিস্রব বা নাড়ীগ্রন্থি aneurism ১৪৪ ।

চিকিৎসিত স্থান ১৪৮-১৬৬ । মহাচ্ছদের শূল ইত্যাদি রোগের চিকিৎসা ১৪৮-১৫৪ । আবুর্কেদমতে হৃদ্রোগের নিদান ও চিকিৎসা ১৫৪ । ঔপজ্বিক দালাদর বা যক্ষ্ম Passive

congestion of Liver ১৬০। ঔপদংশিক দালাদর Syphilitic Hepatitis ১৬৩।

চতুর্থ অধ্যায়।

বক্ষোরোগ সমূহ ১৬৩-১৬৬। বক্ষোবাত Pneuromydia, পার্শ্বাভিতাপ Intercostal Neuralgia ১৬৪। বক্ষের পেশীর শূল Myalgia ১৬৬।

পঞ্চম পরিচ্ছেদ। শ্বাসপ্রাচীরের রোগসমূহ Diseases of the Diaphragm ১৬৬-১৭০। শ্লেষবাহী মহাপথ Thoracic Duct, একাকিনী সিরি Azygos vein, ভ্রমিলী ধমনী Pneumogastric Nerve, শ্বাসপ্রাচীরের শূল Diaphragmitis ১৬৭। শ্বাস প্রাচীরের মেদোভাব Fatty degeneration of Diaphragm, শ্বাস প্রাচীরের বিদার বা উরঃকৃত Rupture of the Diaphragm ১৬৮। শ্বাসপ্রাচীরের পক্ষাঘাত paralysis of the Diaphragm। শ্বাসপ্রাচীরের আক্ষেপণ Convulsive action of the Diaphragm ১৬৯।

হিক্কা ও শ্বাস Hiccup and difficult Respiration ১৭০-১৭৬।

প্রস্রাব যন্ত্র ও প্রস্রাব।

Urinary organs and urine ১৭৬। বৃক্ক Kidney, তৈলবর্জি Ureter, বন্তি Bladder, মকর Peritoneum ১৭৬। বৃক্কনাড়ী Renal Artery, মোহনী সিরি Emulgent vein ১৭৮। নাভিবাহিনী সিরি Umbilical vein ১৭৯। মূত্রমার্গ Urethra, মূত্রগ্রন্থি Prostate Gland ১৮১। শুক্র

মূত্র ১৮২। মেহ Urea ১৮৩। নিশাদল-খটা Carbo-
late of Ammonia ১৮৪। মেহান্ন Uric Acid, মেহান্নার
rates ১৮৫। শর্করান্ন Oxalic Acid, শর্করা Gravels ১৮৬।

মূত্রকৃচ্ছ্র নিদান ১৮৭।

বৃকশূল Nephritis ১৮৭। ওজোমেহ Albuminuria
১৮৮। রক্তমেহ Hematuria ১৯০। বৃকক্রিমি Worms in
the Kindney, হৃদয়াদক্রিমি Hydatid ১৯২। দর্ভপুষ্প ক্রিমি
Histoma Hamatobium, ককেরুক Eustrongylus Gigas
Ascaris Renalis ১৯৩। বৃকের অশ্মরী ও শর্করা Renal
lculi ১৯৪। মূত্রান্নঘটিত মূত্রদোষ Uric Acid Diathesis
৫। কক্ষরঘটিত মূত্রদোষ Phosphatic Diathesis, শর্করান্ন-
ত মূত্রদোষ Oxalic Diathesis, বৃকের ঘূণ ও নালীকুষ্ঠ
ercles and Cancer ১৯৬। মূত্রকৃচ্ছ্র রোগসমূহের শ্রেণী
ভাগ যথা—বাতিক পৈত্তিক ইত্যাদি ১৯৮-১৯৯। শল্যাঘাতজ
চ্ছ্র ও অশ্মরী ২০০। কটীশূল, ওজোমেহ, ঘূণ, কুষ্ঠশোথ,
বাত, বাতবন্তি, বাতকুণ্ডলিকা, অঞ্জীলা, বন্তিকুণ্ডলিকা,
ঋঠর, বন্তিগুণ্ড, মূত্রসঙ্গ, মূত্রক্ষয় ও বিড়-বিঘাত ইহাদের কৃত্ত
কৃচ্ছ্রের চিকিৎসা ২০২।

মূত্রকৃচ্ছ্রের সাধারণ চিকিৎসা ২০৩-২০৭।

মূত্রাঘাত নিদান ২০৭।

স্তিঘাত Irritability of the Bladder ২০৭।

তবন্তি Paralysis of Bladder ২০৯। বাতকুণ্ডলিকা
of the Bladder ২১১। অঞ্জীলা ২১২। বাতাজীলা
Hysteria ২১৩। বাতকুণ্ডলিকা Displace-

ment of Bladder ২৮০। মূত্রজঠর See Extravasati-
২১৫। উচ্চবাত Cystitis ২১৬। বন্তিগুদ Tumors
the Bladder ২১৮। চরকোক্ত মূত্রাঘাত নিদান ও চিকিৎসা-
২৫২। *উত্তরবন্তি ও শলাকা প্রয়োগ।

পঞ্চম অধ্যায়।

প্রমেহ Diabetes, মূত্রাতিসার Diuresis ২১৯। সোষ্ণ-
রোগ ২২১। তৃষ্ণাচিকিৎসা ২২১। পিষ্টক Chyloric
Urine ২২৩। পরিসর্পী ক্রিমি Filaria sanguinis homin
২২৪। ইক্ষুমেহ Diabetes melitus ২২৫। মূত্রে চি-
পরীক্ষা ২২৬। অজীর্ণজনিত প্রমেহ Dyspeptic Diabet
২২৯। আয়ুর্বেদমতে প্রমেহের নিদান ও চিকিৎসা ২৪০।

‡ আয়ুর্বেদমতে মূত্রাঘাত নিদান ও চিকিৎসা, পরিশিষ্টে ৮

‡ এই পুস্তকের মধ্যে যে সকল ইংরাজী নাম অনুল্লিখ আছে, সে সকল
পৃষ্ঠা পত্রে শুদ্ধ করিয়া দেওয়া হইল।

প্রথম অধ্যায় ।

— ১ —

সূত্রস্থান ।

বাবু, পিত্ত ও কক

১। বায়ুকে চলিত কথায় ‘বাই’ বলে। অনেকে করেন যে ‘বাই’ বলিলে কেবল মনের নিকার বুঝায়। তাহা নহে। ‘বাই’ মাতৃষের প্রাণ। আমবা উঠান দেখিতে পাই, শুনিতে পাই, ভ্রাণ করিতে পারি, আশ্বাদন পাবি, হাঁ করিতে পারি, মুখ বুজিতে পারি, কথা বলি চলিতে পারি, চর্ষণ করিতে পারি, গিলিতে পাবি, নিশ্বা ও ফেলিতে পারি, নাক ঝাড়িতে পারি, খুঁখু ফেলি’ বিষ্ঠা-মূত্র ত্যাগ বা সম্বরণ করিতে পারি, অথবা সংক্ষেপে হইলে সর্বপ্রকার শারীরিক ও মানসিক ক্রিয়া নি পারি। তত্ত্বিন্ন শরীরের যন্ত্রসমূহও উহারই বলে উঠা রই বলে বুক ধুকধুক করিয়া চলিতেছে, নাড়ী রক্ত বহিতেছে, মুখে লাগ আসিতেছে, আহাৰ * যথাকালে জীর্ণ হইতেছে এবং বিষ্ঠা ও প্রস্রাব যথাস্থানে চলিতেছে।

সূত্রস্থান ।

‘বাই’ কুপিত হইলে ঐ সকল ক্রিয়া নষ্ট বা অতিরিক্ত হয়,
 ৷ হয় ত চোখ একেবারে চাহিতে পারি না, না হয় কেবল
 কটমট করিয়া চাহিয়াই থাকি অর্থাৎ চোখ বৃজিতেই পারি না ।
 পথমস্থলে “চাউনো” নষ্ট হইতেছে, দ্বিতীয় স্থলে অতিরিক্ত হইতেছে ।
 ইরূপ হয় ত কাণে শুনিতেই পাইনা, না হয়, বিনা শব্দে ও
 ৭ বোধ হয়, হয় তো ব্রাণশক্তি নষ্ট হইয়া যায়, না হয় সামান্য
 ৩ অসহ্য হয়, হয় তো প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়, না হয় অতিশয়
 গ প্রস্রাব হইতে থাকে ।

২ । ‘বাই’ কুপিত হইলে মুখ কষায় হয়, শরীর কুঞ্চিত বা
 হয় এবং কুশ হয় । তদ্বিত্য এই সকল লক্ষণ হইতে পারে ।
 স্থানে স্থানে খিল ধরে, কনকন কবে, কনকন করে, ঘেন
 ছেড়ে, যেন বৈধে ফোড়ে, মাথা ঘোরে, গা কাঁপে বা
 ড় করে, নসে বাঁকে, অবশ হয়, কথা বাঁকিয়া যায়, প্রলাপ
 থ বসিয়া যায়, মানুষ চিনিতে পারা যায় না, নিদ্রা নষ্ট
 ক্ত নষ্ট হয়, উন্মাদ হয়, পক্ষাঘাত হয়, ধলুহেলার হয়,
 ভাঁ করে । গলা চিবিয়া যায়, হঠাৎ স্বব বন্ধ হয়, দান্ত
 য়, বর্ণ নীল মাড়িয়া যায়, ভ্রমণ অনিবার্য্য হয় ইত্যাদি ।
 লেরই যে সকল লক্ষণ হয় বা সকল লক্ষণই যে একে-
 একরূপ নহে । কোন একজন পণ্ডিত কবিরাজ “কুপিত
 ৫৮ ৪৯ টী লক্ষণ বর্ণনা করিয়াছেন, এই জন্তই বোধ
 টেনপঞ্চাশ বায়ু কহিয়া থাকে, ১৪।১৭ প্রকরণ দেখ ।

ই বা বায়ু ঠাণ্ডায় বাড়ে, গরমে কমে । কিন্তু
 রযে বাতী গরমে হয় । এইজন্ত তাহারা বাই বাড়িলে,
 বলে । কিন্তু তাহারা আবার যে সকল দ্রব্যকে
 সে সকল দ্রব্য বস্তুতঃ গরম । যেমন কলায়ের

ডাল, ঘোল, দই, আমানী ও অন্ন এই সকল দ্রব্যকে ঠাণ্ডা মনে করিয়া ‘বাইনাশক’ বলা হয়। বস্তুতঃ ঐ সকল দ্রব্য গরম ।

৪। বাই বর্ষাকালে বিশেষতঃ শীতে বাড়ে। নিম ও কুইনাইন প্রভৃতি তিক্ত কষায় দ্রব্যে বাই বাড়ে ; এই জন্য কুইনাইন খাইলে কাণ ভোঁভোঁ কবে। তিক্ত ও কষায় সকল ঠাণ্ডা। কুইনাইন গরম নহে, অতিশয় ঠাণ্ডা। মহামাঘ হৈল অতিশয় গরম, এই জন্য উহা পক্ষাঘাতেব ঔষধ। বাতিক, বাত, বায়ু ও বাই এই সকল শব্দের অর্থ এক।

পিত্ত ।

৫। মাছের পিত্ত দেখিয়া থাকিলে। আমাদের পেটেও সেইরূপ পিত্ত আছে। পিত্তের বর্ণ স্বভাবতঃ শাকের জ্বায় কাল, পরিপাকের অবস্থায় পীত হইয়া থাকে। এই জন্য নিষ্ঠার বর্ণ শাকের জ্বায় হইলে লোকে কহিয়া থাকে যে হজমের ব্যাঘাত হইয়াছে।

৬। পিত্ত না থাকিলে শরীরেব উষ্ণতা থাকিত না, অর্থাৎ শরীর ঠাণ্ডা হইয়া যাইত। আবার শরীর উষ্ণ না থাকিলে মানুষ বাঁচিত না। যদি পিত্ত না থাকিত এবং বায়ু প্রবল থাকিত, তবে শরীর ঠাণ্ডা হইয়া যাইত।

কফ ।

৭। যেমন পিত্ত শরীরের তাপ রক্ষা করে, সেইরূপ রক্তও শরীরের তাপ রক্ষা করে। এই জন্য রক্ত ও পিত্তের ধর্ম এক বলা হয়। আবার কেহ কেহ বলেন যে, রক্ত নিজে উষ্ণ নহে, উহা পিত্তের বলেই উষ্ণ থাকে।

৮। পিত্ত কুপিত হইলে জ্বালা হয়, দাহ হয়, ঘর্ম হয়,

সূত্রস্থান ।

বুক জ্বলে, পেট জ্বলে, চক্ষু প্রভৃতি পীড়বর্ণ হয়, শরীরে দুর্গন্ধ হয়, তৃষ্ণা হয়, রক্তবর্ণ স্ফোটক সকল বাহির হয়, মূচ্ছা হয় ইত্যাদি ।

৯। পিত্ত অতিশয় প্রবল হইলে শরীর অতিশয় গরম হয়, তখন বাই শুষ্ক গরম হইয়া উঠে । আবার বাই না থাকিলে পিত্তের ক্রিয়া হয় না অর্থাৎ উহা জড়বৎ নিষ্চল হইয়া থাকে ।

১০। মুখ দিয়া ঘে গয়ের উঠে, তাহা একপ্রকার কফ বটে, কিন্তু তাহা দূষিত কফ । যেমন রক্ত আমাদের জীবন বটে, কিন্তু তাহা বুক হইতে উঠিয়া পড়িলে দোষের বিষয় হয়, সেইরূপ কফও আমাদের জীবন বটে, কিন্তু দূষিত না হইলে মুখ দ্বারা উঠে না ।

১১। কফে জলেশ ভাগই অধিক । অতএব শরীরের জল-ভাগকে সাধারণতঃ কফ বলা যাইতে পারে । যেমন জল গরমের সঙ্গে গরম ও ঠাণ্ডার সঙ্গে ঠাণ্ডা হইয়া থাকে, সেইরূপ কফ পিত্তের সঙ্গে অনিক মিলিলে গরম হয় এবং বায়ুর সঙ্গে অধিক মিলিলে ঠাণ্ডা হইয়া থাকে ।

১২। বায়ু ও শ্লেষ্মা উভয়ে কুপিত হইলে বাতশ্লেষ্মা বলে । বায়ু ও পিত্ত উভয়ে কুপিত হইলে বাতপিত্ত বলে । আর পিত্ত ও শ্লেষ্মা উভয়ে কুপিত হইলে পিত্তশ্লেষ্মা বলে । আবার বায়ু পিত্ত ও শ্লেষ্মা তিনই কুপিত হইতে পারে, এইরূপ অবস্থাকে সাম্মিক পাতিক কহে ।

১৩। কফ কুপিত হইলে ক্ষুধা মন্দ হয়, শরীরে ভার বোধ হয়, ঘুম ধরে, কাজকর্ম করিতে ইচ্ছা হয় না, তৈল না মাখিয়াও তৈলাক্তের ভ্রাম্য বর্ণ হয়, শীত হয়, নাক মুখ দিয়া জল পড়ে ইত্যাদি । নিম্নে শাস্ত্রীয় ভাষায় বায়ু পিত্ত ও কফের বিবরণ করা হইতেছে । কুপিত বায়ুর লক্ষণ যথা ;—

১৪ । আখ্যান স্তম্ভ বোক্ষা ক্ষুটন বিমথন ক্ষোভ কম্প প্রতোদাঃ

৯ ১০ ১১ ১২ ১৩ ১৪ ১৫

কঠোদ্ধ্বংসা হবদাদৌ শ্রমক বিলপন শ্রংস শূল প্রভেদঃ ।

১৬ ১৭ ১৮ ১৯ ২০

পাক্ষাৎ কর্ণনাদৌ বিষয়পরিণতি ল'শ দাষ্ট প্রমোহাঃ

২১ ২২ ২৩ ২৪ ২৫ ২৬

দিম্পান্দানট্টনানি গ্রপনন্ অশয়নং তাডনং পীড়নঞ্চ ।

২৭ ২৮ ২৯ ৩০ ৩১ ৩২ ৩৩

১৫ । ন'মো মানো বিবাদৌ নম প'লিমদনং কৃপণং রোমহর্ষণে

৩৪ ৩৫ ৩৬ ৩৭ ৩৮ ৩৯ ৪০

বিক্ষেপা তক্ষিপ শোষ গ্রহণ শুষ্কিতা বেটন ছেদনঞ্চ ।

৪১ ৪২ ৪৩ ৪৪ ৪৫ ৪৬

বর্ণঃপ্রাবোহরুণোবা তৃড়পিচমহনা বাপ বিশেষ ভজাঃ

৭৭

বিত্তাৎ কর্ম্মভ্রমূনি প্রকুপিত নকতঃ সাত্ত্বিকবায়ো বদন্ত ॥

অর্থাৎ ১ পেট দাঁপে বা বেদনাব সহিত পেট দাঁপে,
২ অঙ্গ স্তম্ভ অর্থাৎ অচল হয়, ৩ শবীৰ কক্ষ অর্থাৎ শুষ্ক হয়, ৪ সন্ধি
সফল ক্ষুটিত হয়, ৫ যেন শবীৰে বেহ ন'যতে থাকে, ৬ অঙ্গ
ক্লিয়া উঠে, ৭ কম্প হয়, ৮ হুচ কোলাব জ্বাষ যাতনা হয়
৯ জাওষাঙ্গ দমিয়া যায়, ১০ অবগদগী হয়, ১১ শ্রান্তিবোধ হয়,
১২ অজ্ঞানে প্রলাপ হয়, ১৩ যেন কেহ অঙ্গ ছিড়িতেছে মনে হয়,
১৪ বেদনা হয়, ১৫ অঙ্গকে কেহ ফুড়িতেছে মনে হয়, ১৬ দান্ত
কড়া হয়, ১৭ কাণ ভোভোঁ করে, ১৮ ইন্দ্রিয়জ্ঞান নষ্ট হয়
১৯ অস্থি সন্ধি ভাঙে হয়, ২০ দৃষ্টিগনি হয়, ২১ অতিপ্ৰসাদন হয়,

সূত্রস্থান ।

২২ অঙ্গ ষট্টনের (ষাঁটার) ন্যায় বেদনা বোধ হয়, ২৩ দেহ ও মন কাতর হয়, ২৪ নিদ্রা নষ্ট হয়, ২৫ যেন কেহ কোন অঙ্গে মারিতেছে, ২৬ বা চাপিতেছে বলিয়া মনে হয়, ২৭ অঙ্গ সম্মুখে নত হয়, ২৮ বা পশ্চাতে নত হয় ২৯ বিষমতা হয়, ৩০ ভ্রম (ঘূর্ণন) হয়, ৩১ পরিষদন হয় (গা টলটল করে । কোন কোন মতে ভ্রমপরিষদন অর্থে গা ঘুরিয়া পড়ে), ৩২ জ্বস্তা হয় (হাই উঠে), ৩৩ রোমহর্গ হয়, ৩৪ শরীর ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত হয়, ৩৫ আক্ষেপ হয়, অর্থাৎ গা শুড়-শুড় করিয়া কাঁপে, ৩৬ শরীরের ক্ষয় হয়, ৩৭ উঠিতে পারা যায় না, ৩৮ শরীরে ছিদ্রোৎপত্তি হয়, ৩৯ যেন অঙ্গকে কেহ দড়ি দিয়া বাধিতেছে, ৪০ বা কাটিতেছে, ৪১ বর্ণ নীল মাড়িয়া যায়, ৪২ অথবা কৃষ্ণরক্ত মিশ্রিত হয়, ৪৩ তৃষ্ণা অনিবার্ণ্য হয় (পিত্তের তৃষ্ণা শীতল পানে নিবৃত্ত হয়), ৪৪ স্তুপ্তি অর্থাৎ স্পর্শলোপ হয়, ৪৫ সন্ধি বিশ্লেষ হয়, ৪৬ অঙ্গ ভগ্ন হয় এবং ৪৭ মুখের আশ্বাদ কষায় হয় ।

১৬ । অরুণং ধূম্রবর্ণঞ্চ সর্বোদ্রুঞ্চ সচঞ্চলং ।

অভ্যন্তরে কিয়দাং বাতে নেত্রং তদ্রূপং ॥ ৪৮

বায়ু কুপিত হইলে চক্ষুর বর্ণ অরুণ হয় অর্থাৎ কৃষ্ণরক্ত মিশ্রিত হয় কিম্বা চক্ষু ধূম্র বর্ণ হয় বা কিঞ্চিং রৌদ্রবর্ণ হয় । অথচ চক্ষুঃ সচঞ্চল হয় আর উহাব অভ্যন্তরে কিঞ্চিং দাহ হয় ।

১৭ । জিহ্বা শ্রাবা থবস্পর্শা ক্ষুটিতা মারুতাধিকে । ৪৯

রক্তা গীতা ভবেৎ পিত্তে কফাৎ শুক্লা দ্রবা ঘনা ॥

বায়ু কুপিত হইলে জিব কাল হয়, স্পর্শ করিলে কর্কশ বোধ হয় আর জিব ফাটিয়া যায় ।

কুপিত পিত্তেব লক্ষণ যথা —

১৮ । বিক্ষেপাটাহ স্নকধুমকাঃ প্রলপনং স্বৈরক্ষতি মূৰ্চ্চনং ।

১৯ । দৌর্গন্ধং দরুণং মদো বিসরণং পাকোহয়তি শুভ্রভ্রমো

উগ্ৰাতৃষ্ণিমনঃ প্রবেশদহনং কটুগ্নতিক্তা রসা

বর্ণঃ পাণ্ডুবিবর্জিতঃ প্রকথিতাঃ কৰ্ম্মাণি পিত্তস্ত বৈ ॥

পিত্ত কুপিত হইলে রক্তবর্ণ ফোটক, অন্ন উদগার বা বুক জ্বালা, বত্ব তার আধিক্য, ষষ্ঠ্যশ্রাব, মুচ্ছা, দেহে বা মুখে দুর্গন্ধ, দেহের অন্ন অন্ন বিদারণ, মত্ততা, বিষ্ঠার মুহতা, ফোটকাদির পাক, মনের অস্থিরতা, তৃষ্ণা, ভ্রাস্তি, উষ্ণতা, মনেব অতৃপ্তি, অগ্নিতে প্রবেশের জ্বালা বোধ, মুখের কটু অন্ন বা তিক্ত রস এবং বর্ণ অপাণ্ডু হয় (অর্থাৎ পিত্ত কুপিত হইলে বর্ণ স্বাভাবিক থাকিতেও পারে, কিম্বা অস্বাভাবিকও হয়, কেবল পাণ্ডুবর্ণ হয় না।

পিত্তে জিহ্বা রক্ত বা পীত হয় । (১৭) প্রকরণ দেখ) ।

১৯ । হরিদ্রা পীতসঙ্কাশং রক্তং বা নীলবর্ণকং ।

দীপঘেষি সসত্তাপং পিত্তনেত্রং তচ্চাতে ॥

পিত্তে নেত্রের বর্ণ হরিদ্রার জ্বালা হয় বা পীত বক্ত বা নীল-বর্ণ হয়, দীপের আলোক স্বে না এবং জ্বালা করে ।

রক্ত ও পিত্তের দর্শ্য ও চিকিৎসা তুল্য । কুপিত কফের লক্ষণ যথা ;—

২০ । তৃপ্তি স্তম্ভা গুরুত্বং কঠিনতা মলাধিকাং

স্নেহাপকুপলেপাঃ শৈত্যং কণ্ডু প্রসেকশ্চ

চিবকত্বং শোথো নিদ্রাধিক্যা বসো কটু স্বাদু

বর্ণঃ খেতোহলসত্বং কৰ্ম্মাণি কক্ষয় জানীয়াৎ ॥

ভোজন না করিয়াও উদর পূর্ণের জ্বালা বোধ, স্তম্ভা, ভার বোধ, মলের গাঢ়তা ও আধিক্য, তৈল না মাখিলেও তৈলাক্তের জ্বালা শরীরের দর্শন, অপাক, জিহ্বার লিপ্ততা, শীত, কণ্ডু, মুখ ও নাক দিয়া জলশ্রাব, সকল বিষয়েই বিলম্ব, ক্ষীতি, নিদ্রাধিক্য, জিহ্বা

সূত্রস্থান ।

শব্দ কটু বা মিষ্ট, শ্বেতবর্ণ এবং আলস্য এইগুলি কৃপিত কফের লক্ষণ । “কফে ধমনীর স্থূলতা হয়” ইতি চরক ।

জিহ্বা কফে শুষ্ক চটুচটে ও পুরু হয় । (১৭ প্র)

২১ । সজ্জলং বিহ্বলং শ্বেতং জ্যোতির্হীনং সচঞ্চলং ।

বীক্ষ্যতে মন্দমন্দঞ্চ তচ্চক্ষুঃ কফজং বিদঃ ॥

কফে চক্ষু সজ্জল, বিহ্বল, শ্বেত, জ্যোতির্হীন, প্রায় অচঞ্চল এবং অলস হয় ।

বায়ুপিভককের কয়েকটি মহাসূত্র ।

২২ । তে বাপি নোপি স্নানাতো বদ্যোমধোঈক্ষ্যশ্রবাঃ ।

বয়োঃ হ রাত্রি ভুক্তানাং তেহস্তমধ্যাদিগাঃ ক্রমাং ॥ বাগ্ভট ।

অর্থাৎ সেট বায়ু পিত্ত কফ শবীরের সর্বদাই আছে । বিশেষতঃ হৃদয় ও নাভির অংশে মধ্য ও উর্দ্ধ ষণ্মুহুর্তে উভাদের প্রধান স্থান । অর্থাৎ হৃদয়েই নিম্ন ও নাভির নিম্নে বায়ব প্রধান স্থান, হৃদয়ের ভিতর ও নাভির ভিতর পিত্তের প্রধান স্থান এবং হৃদয়ের উর্দ্ধ ও নাভির উর্দ্ধ কফের প্রধান স্থান ।

বায়ব প্রধান স্থান অন্তঃসূত্র । সেই অন্তঃসূত্র নাভির নিম্নে আশ্রিত হইয়াছে, পরে উদবেব দক্ষিণ পার্শ্ব বেষ্ঠন করিয়া হৃদয়ের নিম্ন দিয়া গিয়াছে । এই জন্ত সন্ধেতে বলা হইল যে হৃদয়ের নিম্ন ও নাভির নিম্ন বায়ব প্রধান স্থান । অন্তঃসূত্রেই বিবরণ ও চিত্র প্রথমথও বর্ণিত হইয়াছে ।

আবার হৃদয়ের ভিতর রক্ত আছে এবং নাভির ভিতর পিত্ত বহিতেছে । এইজন্ত সন্ধেতে বলা হইল যে হৃদয়ের ভিতর ও নাভির ভিতর পিত্তের প্রধান স্থান ।

অনন্তর বলা হইয়াছে যে হৃদয়ের উর্দ্ধদেশে ও নাভির উর্দ্ধদেশে কফের প্রধান স্থান । হৃদয়ের উর্দ্ধদেশে ক্ষুদ্রক্ষুদ্র স্থান

আর মাভির উর্দ্ধদেশে পাকস্থলী আছে । ঐ দুই স্থানে কফের প্রধান আশ্রয়।

পুনশ্চ বলা হইয়াছে যে সেই বায়ু পিত্ত ও কফ যথাক্রমে বয়স, দিবস, রাত্রি ও ভুক্তের অস্ত্রে মধ্য ও আদিতে প্রবল হয় :

বয়সের অস্ত্রে অর্থাৎ বৃদ্ধ বয়সে বায়ু প্রবল হয়, দিবসের অস্ত্রে অর্থাৎ মধ্যাহ্নে পব বায়ু প্রবল হয়, রাত্রির অস্ত্রে অর্থাৎ মধ্যরাত্রের পর বায়ু প্রবল হয় এবং ভুক্তের অস্ত্রে অর্থাৎ ভোজন পাকস্থলীর মধ্যে জীর্ণ হইবার পর বায়ু প্রবল হয় ।

এইরূপ বয়সের মধ্যে অর্থাৎ যৌবনকালে পিত্ত প্রবল হয় দিবসের মধ্যে অর্থাৎ মধ্যাহ্নকালে পিত্ত প্রবল হয়, রাত্রির মধ্যে অর্থাৎ মধ্যরাত্রি পিত্ত প্রবল হয় এবং ভুক্তের মধ্যকালে অর্থাৎ গ্রহণীতে ভোজন পরিপাকের সময় পিত্ত প্রবল হয় ।

এইরূপ বয়সের আদিতে অর্থাৎ শিশুকালে কফ প্রবল হয়, দিবসের আদিতে অর্থাৎ প্রাতঃকালে কফ প্রবল হয়, রাত্রির আদিতে অর্থাৎ সন্ধ্যাকালে কফ প্রবল হয় এবং ভুক্তের আদিতে অর্থাৎ অন্ন পাকস্থলীতে পতিত হইবার পর হইতে পাকস্থলীতে জীর্ণ হওয়া পর্য্যন্ত কফ প্রবল থাকে ।

২৩ । ইহাতে স্থির হইতেছে যে বায়ুসংস্পৃষ্ট বোগ সকল বিকাল বেলা ও শেষ রাত্রে প্রবল হয় । বায়ু সংস্পৃষ্ট বোগ বলাতে কেবল বাতব্যাধি বুঝাইবে না । পরন্তু বাতিকজর প্রভৃতিও বুঝাইবে । বোগ পুরাতন হইলে প্রায়ই বায়ুসংস্পৃষ্ট হয়, এই জন্য পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বর সচরাচর বিকাল বেলাই দেখা দেয় । তখন চোখ একটু জালা করিয়া থাকে । আর এই জন্য পক্ষা-
দ্ধাত প্রভৃতি বায়ু রোগে অপব্যাহত বা শেষ রাত্রে মৃত্যু হওয়া

সম্ভব । রক্ত বয়সে বায়ু প্রবল হয় বলিয়াই মানুষ কাঁপে, শীর্ণ এবং অল্পেই শীত বোধ করে ।

২৪ । রক্তপিত্ত রোগ সকল সচরাচর বেলা ২টা হইতে ১২ টা পর্য্যন্ত সময়ের মধ্যে প্রবল হয় । কেননা, বাত্মির এসময় অপেক্ষা রৌদ্রের সময় পিত্ত প্রবল হয় । আবাব বাত শ্বেতা শীতল বলিয়া বাতশ্লেষ্মিক বোগ সকল সচরাচর সন্ধ্যা অপেক্ষা প্রত্যুষেই অধিক প্রবল হয় । এই জন্যই ঐ সকল বোগে ঐ ঐ সময়েই মৃত্যু অধিক হয় । এই সকল কথা ছাত্রের ভাবিবার বিষয় ।

২৫ । বর্ষায় শিশিবে বায়ু গ্রীষ্মে শরদি পৈত্তিকং ।

হেমন্তে চ বসন্ত চ ককঃ প্রবলতাং ব্রজেৎ ॥

বর্ষাকালে ও শীতকালে বায়ু প্রবল হয় । গ্রীষ্মকালে ও শবৎ-কালে পিত্ত প্রবল হয় এবং হেমন্তে ও বসন্তকালে কফ প্রবল হয় ।

২৬ । পূর্বে বলা হইয়াছে যে বায়ু শীতল ও পিত্ত উষ্ণ এবং কফ উহাদের সমতা বক্ষা করে । কিন্তু শাস্ত্রে কফকেও শীতল বলা হইয়াছে । তবেই পিত্ত অপেক্ষা বায়ুর সহিত কফেব মিলন অধিক হয় । বায়ু ও পিত্ত পরস্পর বিরোধী বলিয়া পরস্পরকে প্রবল হইতে দেয় না । আবার পাছে উহাদের মধ্যে কেহ অধিক প্রবল হয়, এই জন্য কফ উহাদের সঙ্গে আছে ।

২৭ । আমাদের শরীরে রক্তের তেজ অল্প বলিয়া আমাদের দেশ গ্রীষ্ম প্রধান হইয়াছে । আবার শীত প্রধান দেশে রক্তের তেজ অধিক । আমাদের শরীরে রক্তের তেজ অল্প বলিয়া আমাদের মৃত্যু শীত ও বর্ষায় অধিক হয় । আবার ইহার বিপরীত কারণে ইংরেজের পক্ষে গ্রীষ্মকাল অসহ্য হইয়া থাকে ।

২৮ । আমাদের হাতে যে নাকী চলিতেছে চরকতাহাকে

ধমনী বলেন। পূর্বে বলা হইয়াছে যে, রক্ত ও পিত্তের ধর্ম তুল্য। সুতরাং রক্ত নাড়ী দিয়া প্রবল বেগে বহিতে থাকিলে আমাদের অনিষ্ট হইতে পারে, এই জন্য রক্তবাহিনী নাড়ীর সঙ্গে সঙ্গে বায়ু বাহিনী ও শ্লেষবাহিনী শিরাও আছে। আর এই জন্মই নাড়ী টিপিলে বায়ু পিত্ত কফের পরিচয় পাওয়া যায়। নাড়ী পরীক্ষার বিষয় প্রথম খণ্ডে বলা হইয়াছে।

২৯। শরীরজানাং দোষাণাং ক্রমেণ পরমৌষধঃ ।

বস্তু বিরেকো বমনং তথা তৈলং স্নাতং মধু ॥

বায়ু পিত্ত কফের উৎকৃষ্ট ঔষধ যথাক্রমে যথা ;—বস্তু, বিরেক-চন ও বমন এবং তৈল, স্নাত ও মধু। অর্থাৎ বায়ুর পক্ষে উৎকৃষ্ট উপায় বস্তু, পিত্তের পক্ষে উৎকৃষ্ট উপায় বিবেচন এবং কফের পক্ষে উৎকৃষ্ট উপায় বমন।

আবার বায়ুর উৎকৃষ্ট ঔষধ তৈল, পিত্তের উৎকৃষ্ট ঔষধ স্নাত এবং কফের উৎকৃষ্ট ঔষধ মধু।

৩০। পুৰাতন রোগ সকল বায়ু সংস্থষ্ট হয়, অতএব এসকল রোগে সংস্কৃত তৈল সকল মাখাইবে। পিত্ত সংস্থষ্ট রোগ সমূহে পঞ্চতিক্ত স্নাত প্রভৃতি সেবন করাইবে। আর শ্লেষ রোগের ঔষধ সকল মধু সহিত সংযোগ করিয়া দিবে।

৩১। শ্বাদন্ন লবণা বায়ু কষায় শ্বাত্তিতিক্তকাঃ ।

জয়ন্তি পিত্তং শ্লেষাণং কষায় কটু তিত্তকাঃ ॥

যে সকল দ্রব্যের শ্বাদ মিষ্ট কিম্বা অন্ন কিম্বা লবণ, তাহারা বায়ুকে জয় করে। যে সকল দ্রব্যের শ্বাদ কষায় কিম্বা মিষ্ট কিম্বা তিক্ত, তাহারা পিত্তকে জয় করে। যে সকল দ্রব্যের শ্বাদ কষায় কিম্বা কটু কিম্বা তিক্ত, তাহারা শ্লেষাকে জয় করে।
উদাহরণ যথা :—

চিনি মিষ্ট, উহা বায়ুকেও জয় করে, পিত্তকেও জয় করে ।
 উঁটুল অন্ন, উহা বায়ুকে জয় করে । সৈন্ধব প্রভৃতি লবণ বায়ুকে
 জয় করে । ক্ষেতপাবড়া তিক্ত, উহা পিত্ত ও শ্লেষ্মাকে জয় করে ।
 হরিতকী কষায়, উহা পিত্ত ও শ্লেষ্মাকে জয় করে । লক্ষা কটু,
 উহা শ্লেষ্মাকে জয় করে । সাধারণতঃ এইরূপ নিয়ম, বিশেষ
 এই যে,

৩২ । যে রসা বাতশমনা ভবন্তি যদি তেষু বৈ ।

রৌণ্য লাঘব শৈত্যানি ন তে হন্যাঃ সমীরণং ॥

যে সকল দ্রব্য রুক্ষ, লঘু ও শীতল তাহারা বায়ুকোপক,
 অতএব কোন দ্রব্য স্বাদে মিষ্ট বা অন্ন বা লবণ হইলেও যদি তাহা
 রুক্ষ লঘু ও শীতল হয়, তবে বায়ুনাশক হইবে না ।

৩৩ । যে রসাঃ পিত্ত শমনা ভবন্তি যদি তেষু বৈ ।

তীক্ষ্ণাঞ্চ লঘুতা চৈব ন তে তৎকর্ম্মকারিণঃ ॥

যে সকল দ্রব্য তীক্ষ্ণ উষ্ণ ও লঘু, তাহারা পিত্তকোপক,
 অতএব কোন দ্রব্য স্বাদে কষায় বা তিক্ত বা মিষ্ট হইলেও যদি
 তাহা তীক্ষ্ণ উষ্ণ ও লঘু হয়, তবে পিত্ত নাশক হইবে না ।

৩৪ । যে রসাঃ শ্লেষ্মশমনা ভবন্তি যদি তেষু বৈ ।

স্নেহ গৌরব শৈত্যানি ন তে হন্যাঃ কফং তদা ॥

যে সকল দ্রব্য স্নিগ্ধ (তৈলযুক্ত), গুরু ও শীতল, তাহারা
 কফপ্রকোপক, অতএব কোন দ্রব্য স্বাদে কটু কষায় বা তিক্ত
 হইলেও যদি তাহা স্নিগ্ধ, গুরু ও শীতল হয়, তবে শ্লেষ্মনাশক
 হইবে না ।

৩৫ । আর এইরূপ বুঝিতে হইবে যে কোন দ্রব্য স্বাদে মিষ্ট কিম্বা
 অন্ন কিম্বা লবণ হইলে অথচ গুণে স্নিগ্ধ গুরু ও উষ্ণ হইলে উত্তম
 বায়ুনাশক হয়, যথা লবণ । এইরূপ দ্রব্য স্বাদে মিষ্ট কিম্বা কষায়

কিষ্ণা তিক্ত হইলে অথচ গুণে মন্দ শীতল ও গুরু হইলে উত্তম পিত্তনাশক হয়, যথা ইক্ষু । আর দ্রব্য রসে কটু কষায় বা তিক্ত হইলে অথচ গুণে রুক্ষ, লঘু ও উষ্ণ হইলে উত্তম কফনাশক হয়, যথা মবিচ । নিম্নে বায়ু পিত্ত কফের স্বাভাবিক গুণ সংক্ষেপে বলা হইতেছে ;—

৩৬ । রুক্ষঃ শীতো লঘুঃ সূক্ষ্মশ্চলোহথ বিশদঃ খবঃ ।

বিপরীত গুণৈর্দ্রব্যৈর্মাকৃতঃ সম্প্রশাম্যতি ॥

৩৭ । দগ্নেহমুষ্ণং তীক্ষ্ণঞ্চ দ্রবমগ্নং সরং কটু ।

বিপরীতগুণৈঃ পিত্তং দ্রব্যৈবান্ত প্রশাম্যতি ॥

৩৮ । গুরু শীত মৃদু স্নিগ্ধ মধুরস্থিবিপিচ্ছলাঃ ।

স্নেহগঃ প্রশমং যাস্তি বিপরীত গুণৈর্গুণাঃ ॥ চবক ।

অর্থাৎ বায়ুর স্বাভাবিক গুণ রুক্ষ, শীতল, লঘু, সূক্ষ্ম, চলন-শীল, অপিচ্ছল এবং পকষ । স্নতবাং বায়ুকে দমন করিতে হইলে এসকল গুণের বিপরীত গুণ আবশ্যক ।

৩৯ । পিত্ত অগ্নি স্নিগ্ধ, উষ্ণ, তীক্ষ্ণ, দ্রব, অগ্নি, সারক ও কটু । স্নতবাং পিত্তকে দমন করিতে হইলে এই সকল গুণের বিপরীত গুণ আবশ্যক ।

৪০ । কফ গুরু, শীতল, মৃদু, স্নিগ্ধ, মধুব, স্থিবি ও পিচ্ছল, স্নতবাং কফকে দমন করিতে হইলে এই সকল গুণের বিপরীত গুণ আবশ্যক ।

দ্রব্যের গুণ ২০ প্রকার যথা ;—

৪১ । গুরু-মন্দ-হিম-স্নিগ্ধ-গুরু-সাদ্র-মৃদু-স্থিরাঃ ।

গুণাঃ সসূক্ষ্মবিশদা বিংশতিঃ সবিপর্যয়াঃ ॥ বাভট গুরু, মন্দ, শীতল, স্নিগ্ধ, মন্দ, সাদ্র, মৃদু ও স্থির এই দশটি ;

এবং উহাদের বিপরীত আর দশটি যথা ;—

লঘু, তীক্ষ্ণ, উষ্ণ, রূক্ষ, পঙ্কষ, দ্রব, কঠিন ও স্নায় ।
অনন্তর ভিন্ন ভিন্ন রসের সাধারণ গুণ বলা হইতেছে ।

৪২ । মধুবোহি রসঃ শীতো ধাতুস্তন্য বলাগ্রদঃ ।

চক্ষুষ্যো বাতপিত্তয়ঃ কুর্গ্যাৎ হোলা মলক্রিমীন্ ।

বাগবৃদ্ধ ক্ষওক্ষীণ বর্ণকেশৈর্জিহ্বোজগাম্ ।

প্রশাস্তো বৃংচণঃ কঠো গুরুঃ সন্ধানকুম্মতঃ ।

বিষয়ঃ পিচ্ছিলশর্চাপ স্নিগ্ধঃ প্রত্যাহুষো হিঃ ॥ বা ।

মধু বস সাবাবণতঃ শীতল, ধাতুপোষক, স্তন্যজনক, বল-
কারণক, চক্ষু পক্ষে চিত্তকর, বাতপিত্তনাশক, স্কুলভাণ্ডক, মল-
বৃদ্ধিকারক, কুম্ভজনক, বাগক ও বৃদ্ধেব পক্ষে চিত্তকর, ক্ষত
ক্ষীণ বোগে উপকারী, বর্ণ কেশ উজ্জ্বল ও ওজোবাত্তব পক্ষে
হিতকর, বৃংচণ, কঠো হিতকর, গুরু, ভয়বোজক, বিষনাশক,
পিচ্ছিল, স্নিগ্ধ, প্রোতিজনক ও আয়ুবদ্ধক ।

৪৩ । বসোল্লঃ পাচনোকচাঃ পিত্তপ্লেগ্নাস্রদোদায়ুঃ ।

লেখনোক্ষো বচিঃশীতঃ ক্লেদণঃ পবনাপহঃ ।

স্নিগ্ধস্তাগ্রঃ সবঃ শুক্র বিবন্ধানাং দৃষ্টিহা ।

হর্ষণো রোমদস্তানামগ্নি জ্বিনিবিকোচনঃ ॥

অন্নরস পাচক, রুচিকারক, কফ-পিত্তকারক, বক্ত-পিত্তকারক,
লঘু, লেখন, উষ্ণ, স্পাশে শীতল কিত্ত বস্তুরঃ উষ্ণ, ক্লেদজনক,
বায়ুনাশক, স্নিগ্ধ, তীক্ষ্ণ, সারক, শুক্রনাশক, মলবদ্ধ নাশক,
আনোহনাশক, দৃষ্টিনাশক, লোমহর্ষণ, দস্তহর্ষণ এবং আশ্বাদন
কালে চক্ষু ও ভ্রু মলোচনকারক ।

৪৪ । লবণঃ শোধনোকচাঃ পাচনঃ কক্ষপিত্তদঃ ।

পুংস্বনাত্তহরঃ কায় শৈথিল্য মুহুতাকরঃ ।

বলয় আস্য জবদঃ কপৌগণ্ধদাহকৃৎ ॥

লবণ বমন বিবেচন ও বস্তিকার্য্যে সচরাচর ব্যবহৃত হয় ।
ইগা রুচিকারক, পাচক, কফ-পিত্তকারক, পুরুষত্বনাশক, বায়ু-
নাশক, শরীরকে শিথিল ও মৃদু করে, বলনাশক, মুখে জল আনে
এবং কপোল ও গলে জালা উৎপাদন করে ।

৪৫ । কটুৰুক্ষণ্ড তীক্ষ্ণ বিপদোবাতিপিত্তকৃৎ ।

শ্লেষ্মজলঘূণাশ্লেষ্মঃ ক্রিমিকণ্ডু বিষাপহঃ ।

রুক্ষস্তত্ত্ববশচাপি মেদঃস্তোলাপকৰ্ষণঃ ।

অগ্রদো নাসিকাত্যাগি জিহ্বাগ্রোদেহকোমতঃ ।

দীপনঃ পাটনোরুচ্যো নাসিকাশোষণোভূশম্ ।

ক্লেদ মেনোবসামজ্জ শকৃন্মূত্রোপশোধনঃ ।

স্রোতঃ প্রকাশকো রুক্ষো মেধোবর্জোবিবন্ধকৃৎ ॥

কটুরস রুক্ষ, তীক্ষ্ণ, বিপদ (অপিচ্ছিল), বাতিপিত্তকারক,
কফনাশক, লঘু, অগ্নিগুণ বৃদ্ধ, ক্রিমিনাশক, কণ্ডুনাশক, বিস-
নাশক, রুক্ষ, স্তম্ভনাশক, মেদোনাশক, স্থূলতানাশক, অক্ষপাতক,
নাসিকা মুখ অক্ষি ও জিহবার উদেহক, দীপন, পাচক, রুচি-
কারক, অতিশয় নাসিকাশোষক, ক্লেদ মেদ বসামজ্জা বিষ্ঠা ও
মূত্রের শোধক, স্রোত সমূহের বন্ধনাশক, রুক্ষ মেধানাশক এবং
বিষ্ঠাবন্ধকারক ।

৪৬ । তিক্তঃ শীতলঃ মূৰ্ছা অবপিত্তকফান্ জয়েৎ ।

ক্রিমিকুষ্ঠ বিষোৎক্লেশ দাহবস্তগদাপহঃ ।

রুচ্যঃ স্বরমরোচিসুঃ কণ্ঠস্তত্ত্ব নিশোধনঃ ।

বাতলোহগ্নিকরো নামা শোষণোরুক্ষণোলঘুঃ ।

তিক্তরস শীতল, তৃষ্ণানাশক, মূৰ্ছানাশক, জ্বরনাশক, পিত্ত-
কফনাশক, ক্রিমি, কুষ্ঠ বিষ উৎক্লেশ (বমনেচ্ছা) দাহ ও
রক্তরোগ নাশ করে, অজ্ঞান্রব্যে রুচিকারক কিন্তু নিজে অরুচ্য,

কৰ্ণ শোধন, স্তম্ভ শোধন, বায়ুকারণ, অগ্নিকারণ, নাসাশোধক
রুক্ষতাকারক ও লঘু ।

৪৭ । কষায়ো রোপণোগ্রাহী স্তম্ভনঃ শোধনস্তথা ।

লেখনঃ পীড়নঃ সৌম্যঃ শোষণো বাতকোপনঃ ।

কফশোণিত পিত্তয়ো রুক্ষঃ শীতোলঘুমতঃ ।

ত্বক্ প্রসাধন আমশ্র স্তম্ভনোবিশদোমতঃ ।

জিহ্বায়া জাড্যক্লং কৰ্ণপ্রোতসাঞ্চ বিবন্ধক্লং ॥ বা ।

কষায়বস ব্রণরোপণ (ঘাকে সুস্থ করে অথচ পূরণ করে),
সংগ্রাহী (বিষ্ঠা প্রভৃতির স্রাব নাশ করে), স্তম্ভন (আম প্রভৃ-
তিকে অচল করে), ব্রণ শোধন, ব্রণ লেখন (ব্রণের উন্নত
মাংসাদি দূর করিয়া ব্রণকে পাতলা করে), ব্রণ পীড়ন অর্থাৎ
ব্রণকে চাপিয়া পৃষ বাতির কবে) . সৌম্য (সমশীতোষ্ণ), ব্রণ-
শোধক, বায়ুকোপক, কফনাশক, রক্ত-পিত্তনাশক, রক্ত-
স্রাবনাশক, রুক্ষ, শীতল, লঘু, ত্বক্ প্রসাধক (গায়ে মাথিলে
ত্বকের নির্মলতা করে), আমস্তম্ভন, বিশদগুণযুক্ত (পিচ্ছিল
নহে), জিহ্বার জড়তাকারক, কৰ্ণরোধক এবং শ্রোত্ররোধক ।

৪৮ । মধুবং শ্লেয়লং গ্রায়োজীর্ণশালিম্বাদৃতে ।

মৃদগাদ্ গোধুমতঃ ক্ষৌদ্রাং সিভায়া জাজ্জলামিবাং ।

অম্লং পিত্তকবং গ্রায়ো বিনা ধাত্রীঞ্চ দাড়িমম্ ।

লবণং প্রায়শো হেমি নেত্রয়োঃ সৈন্ধবং বিনা ।

প্রায়ঃ কটু তথা তিক্তমরযাং বাতকোপনম্ ।

শুষ্ঠী কৃষ্ণা রসোনানি পটোলমমৃতং বিনা ।

মধুরস প্রায় কফকারক । কেবল পুরাতন শালি, যব,
মৃগ, গোধূম, মধু, চিনি ও জাজ্জল মাংস মধুরস হইলেও
কেককারক হয় না ।

অম্লবস প্রায়ই পিত্তকারক। কেবল আমলকী ও দাড়িম পিত্তকারক নহে। লবণ প্রায়ই চক্ষুর অপকারি, কেবল টৈক্ষব চক্ষুর অপকারী নহে।

কটু প্রায়ই বৃষতানাশক (পুরুষষ নাশক), বায়ুকোপক। কেবল শুঠ, পিপুল ও রসোন বৃষতানাশক নহে। আণব পলতা ও গোলঞ্চাভিন্ন তাবৎ তিক্তরস প্রায়ই বৃষতানাশক ও বায়ুকোপক।

মবুরবর্গ যথা ;—

৪২। স্মৃত হেম গুড়া ক্ষোড মোচ চোচ পরমকং।

অভারক বীরাপনস রাভাদিন বলাত্রয়ং।

মেদে চতুস্রঃ পানন্ত্রো জীবন্তী জীবকর্ষভৌ।

মধুকং মধুকং বিম্বা বিদারী শ্রাবণীষুণং।

ক্ষাবগুড়া ভূগাক্ষৌরী ক্ষৌবিণ্যৌ কাশ্মরী যথৈ।

ক্ষৌকু গোকু ক্ষৌদ্র জাক্ষাদি মধুনা গণঃ ॥ বাগ্ভট

স্মৃত, স্বর্ণ, গুড়, আণবোচ, মোচ (কলা), চোচ (তালফল বা দারুচিনি), ফলমাকল, শতমূলী, ক্ষারকাকোলা, কঁঠাল, ক্ষৌবখজ্জ্ব, তিন প্রকাব বেড়েল (বেড়েল, খেত বেড়েল ও গোরক্ষ চাকুলে), মেদা, মহামেদা, চাবিপ্রকাব পর্ণিনী (মান-গণী, মৃগপর্ণী, শালপর্ণী, পুন্নিপর্ণী), জীবন্তী, জীবক, শ্রাবণক, মৌলিকুল, বটিমধু, ভেলাকুচোফল, ভূমিকুয়াণ্ড, ক্ষাদি, রক্তি, ক্ষাব গুড়া (পাণিকল বা খেত ভূমিকুয়াণ্ড), কালগোচন, ক্ষৌরিনী ও স্বর্ণক্ষৌরী, গাক্ষারীফল, সতা, মহাসহা, হৃৎ, ইক্ষু, গোকুর, ও জাক্ষা প্রভৃতি।

অম্লবর্গ যথা ;

অম্লা বাতী কলাম্বীকা মাতুলুঙ্গামবেতসং।

দাড়িমং রজতং তক্রং চূক্রং পাবেবতং দধি ।

আম্রমাম্রাতকং ভবাং কপিথং করমর্দকং ।

আমলকী, তেঁতুল, গোড়ানেবু, থৈকল, দাড়িম, রৌপ্য, ঘোল, চূক্র (কাঁজী), পারেবত ফল, দধি, আম্র, আমড়া, লিলা, কদবেল ও করমচা ইত্যাদি ।

লবণবর্ণ যথা

৫১ । ববং সৌণ্ডলং কুম্ভং বিড়ং সামুদ্র মৌস্তিদং ।

রোমকং পাংগুলং সীসং ক্ষারশ্চ লবণোষণঃ ।

নৈক্কব, সৌণ্ডল (সচল লবণ), কাললবণ, বিট, করকচ, সামুদ্রী, রোমক, পাংগুলবণ (পাঙ্গা), শীসক ও ক্ষারসবুহ ।

তিক্তবর্ণ যথা ।

৫২ । তিক্তং পটোলী ত্রায়স্তী বালকোশীরচন্দনং ।

ভূনিষ নিষ কটুকী তগরা শুকবৎসকং ।

নক্তমাগ দিরজনী মুস্ত মূর্ধাঃ টক্কষকং ।

পাঠাপামার্গ কাংস্ত্রায়ো গুড়ুচী ধষয়াসকং ।

পঞ্চমূলং মহদ্ বায়্রৌ বিশালাতিবিষা বচা ।

পলতা, ত্রায়স্তী, বালা, বেনা, রক্তচন্দন, চিরতা, নিষ, কটুকী, তগরপাদিকা, অঙ্কুর, কুড়চি, করঞ্জ, হরিদ্রা, দারু হরিদ্রা, মুস্তা, মূর্ধা (মুগরো), বাসক, আকনাদি, আপাং, কাঁসা, লৌহ, গোলক, হ্রালভা, বৃহৎ পঞ্চমূল অর্থাৎ বেলছাল, শোনাছাল, গামারছাল, পারুলছাল ও গণিয়ারী, বৃহতী, কণ্টিকারী, রাখাল শসা, আতইচ ও বচ ।

কটুবর্ণ যথা ;—

৫৩ । কটুকো হিন্দুমরিচ কুমিজিং পঞ্চকোলকং ।

কুঠেয়াদ্যা হরিতকাঃ পিত্তং মাত্র মক্ষকং ॥

শিঙ্গু, মরিচ, নিড়ঙ্গ, পঞ্চকোল অর্থাৎ শুঠ, পিপ্পল, পিপ্পল-মূল, চিতা ও চই, সর্বপ্রকার তুলসী, জৌয়ান প্রভৃতি শাক, পিত্ত, মূত্র ও ভেলা প্রভৃতি ।

• কষায়বর্ণ যথা;—

৫৪। বর্ণঃ কষায়ঃ পথ্যাক্ষঃ শিবীষঃ খদিরো মধু ।

কদম্বোতম্বরং মুক্তা প্রবালাঙ্গুন গৈবিকং ।

বালং কপিথং থর্জুরং বিষ পদ্মোংপলাদি চ ॥ বা ।

হরীতকী, আমলকী, শিরীষ, খদিব, মধু, কদম্ব, ডুম্বুর, মুক্তা, প্রবাল, রসাজুন, গৈবিক, কাঁচা কদবেল, কাঁচা খেজুর, পদ্মমূল, পদ্ম, নীলোৎপল প্রভৃতি ।

৫৫। মস্তব্য । কোন দ্রব্য ভিন্ন ভিন্ন বর্ণে উল্লিখিত থাকিলে তাহাকে দ্বিগুণ বা ততোধিকগুণ মনে করিতে হইবে । যেমন মুক্ত কষায় ও বাটে, মধুর ও বাটে ।

আয়ুর্বেদের মূলসূত্র ।

৫৬। সর্বদা সর্বভাবানাং সামান্যং বৃদ্ধিকারণং ।

হ্রাস হেতু বিশেষশ্চ প্রবৃদ্ধি রুভয়স্ত তু ॥ চ ।

কোন দ্রব্যে সমান দ্রব্য যোগ করিলে বৃদ্ধি হয় । দ্রব্য-সম্বন্ধে সর্বস্থলেই এই নিয়ম । আর কোন দ্রব্যে অসমান দ্রব্য যোগ করিলে তাহার হ্রাস হয় । অগতে এইরূপ বৃদ্ধি ও হ্রাস সর্বদা ঘটিতেছে । যথা;—

(ক) জলের সহিত জলযোগ করিলে জলের বৃদ্ধি হয় ।
এস্থলে সমানে সমান যোগ করা হইল ।

(খ) জলের সহিত অগ্নি যোগ করিলে জলের হ্রাস হয় ।
এস্থলে জলের সহিত অসমান দ্রব্য অগ্নি যোগ করা হইল ।

জল পান করিলে শ্লেষ্মাবৃদ্ধি হয়, কেননা জল ও শ্লেষ্মার গুণ সমান । ঘৃতপান করিলে শ্লেষ্মার বৃদ্ধি হয়, কেননা শ্লেষ্মা ও ঘৃতের গুণ সমান । আবার এই কাৰণে মল ভক্ষণ করিলে মলের বৃদ্ধি ও মুত্রপান করিলে মুত্রের বৃদ্ধি হয় । শোণবোগীর মুত্র না হইলে শোণ বাড়়ে, উহাকে গোমূত্রপান কবাইলে উহার মুত্র হয়, এই কারণে উহাকে গোমূত্র দিবাব ব্যবস্থা হইয়াছে । বায়ুবোগীকে তিক্ত দ্রব্য সেবন করিতে বলিবে না, কেননা তিক্ত দ্রব্য ও বায়ু গুণ সমান । শীতকালে বায়ু বৃদ্ধি হয়, কেননা শীতকাল ও বায়ু উভয়েই শীতল । কফ ও শুক্রেব গুণ তুল্য ; ঘৃতে শুক্ৰ বৃদ্ধি হয় । ইত্যাদি । এই সকল কথা আলোচনা কব ।

পুনশ্চ দেখ কুটনাইন শীতল, অতরাং উচা বায়ুকে বৃদ্ধি কবে । অতএব যাচাব বায়ু ক্ষাণ হইয়াছে, তাহাকে কুটনাইন দিলে উপকার আছে । আমাদেব দেশেব ধাতু প্রায়ই বাত প্রদান, কেননা আমাদেব শরীবে বহুতর তেজ অহা । এইজন্য আত্মায়িক রোগ ভিন্ন আমাদিগকে কুটনাইন দিতে নাই । এই সকল কথাও আলোচনা কর ।

বায়ু, পিত্ত ও কফ ।

৫৭ । [বাহ্যারা ভাক্তারী শাস্ত্র পাঠ কবিয়াছেন, তাঁহাদের জন্ত]
(ক) বায়ু শব্দের অর্থ নৰ্ভস্ সিস্টেম (Nervous system.)
নৰ্ভস্ সিস্টেম বায়ুদ্বারা চালিত হয় । (খ) পিত্ত শব্দের অর্থ পিত্ত ও শরীরের তাপ (Bile and animal heat).

(গ) কফ শব্দের অর্থ লিম্ফাটিক সিস্টেম (Lymphatic System.)

(ঙ) বায়ু-সংশ্লিষ্ট রক্ত বলিলে সচরাচর ভেনাস ব্লড (Venous blood) বুঝায়। বাত রক্ত শব্দে পীড়িত ভেনাস ব্লড বুঝাইয়া থাকে।

(চ) বৃদ্ধি শব্দের অর্থ একজ্ঞাজিরেসন্ (Exaggeration) যেমন বায়ুর বৃদ্ধি বলিলে Exaggeration of Nervous function) বুঝায়।

(ছ) হানি শব্দের অর্থ সস্পেন্সন বা এবলিশন (Suspension or abolition) যেমন বায়ুর ক্ষয় বলিলে suspension or abolition of Nervous function) বুঝায়।

কম্প জরে বায়ুর বৃদ্ধি হয়, এতলে exaggeration বৃদ্ধিতে হইবে। অনন্তর বায়ু হানি হইলে কম্প দূর হইয়া দাহ হইতে থাকে। এ স্থলে Suspension of Nervous function বৃদ্ধিতে হইবে। বায়ুর বৃদ্ধি হইলে তিক্ত ও কষায় দিবে না, কেননা তিক্ত ও কষায় বায়ুবর্দ্ধক। বায়ুর হানি হইলে তিক্ত ও কষায় দেওয়া যায়, কেননা তিক্ত ও কষায় বায়ুবর্দ্ধক।

উপসংহার।

৫৮। কম্প জবে প্রথমে বায়ুর বৃদ্ধি হয়, অনন্তর বায়ুর ক্ষয় হইলে পিত্তের বৃদ্ধি হয়, সুতরাং কম্প দূর হইয়া দাহ হইতে থাকে। এতলে বায়ু ক্ষয়ে পিত্তের বৃদ্ধি হয় বটে, কিন্তু এতলে বায়ুর একবার বৃদ্ধি হইল ও পরক্ষণে ক্ষয় হইল, আবার বায়ুর বৃদ্ধির সমুদয় কেবল পিত্তের পরাভব হইয়াছিল, কিন্তু কফের পরাভব হয় নাই, সুতরাং বায়ুর ক্ষয় হইবার পর কেবল পিত্তেরই বৃদ্ধি হইল। অতএব বৃদ্ধিতে হইবে যে বায়ুর বৃদ্ধি হইলে যদি পিত্তের ক্ষয় হয়, তবে সে স্থলে বায়ুর ক্ষয় হইলে পিত্তের বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

৫৯। কিছু কক্ষ জবে যে পিত্তের ক্ষয় হয়, তাহা বলা উচিত নহে । কক্ষের সময় পিত্তের অবরোধ হয় বলা যাইতে পারে । পিত্ত ও রক্ত তুল্যার্থক বলা হইয়াছে । কক্ষের সময় রক্তের স্রোত অবরুদ্ধ হয়, রক্ত নাড়ীপথে সম্যাক্রূপে বহিতে পারে না, যকং প্রোহা প্রভৃতি আত্যন্তরিক যন্ত্রে দ্রুত বেগে গমন করিয়া অবরুদ্ধ হইতে থাকে ।

৬০। অতএব কক্ষজরকে পিত্তেব ক্ষয় না বলিয়া বাতাবৃত্ত পিত্ত বলা যায় । অনন্তর বায়ু অতিরিক্ত চালনা বশতঃ অবশ্য হইয়া পড়িলে রক্তের স্রোত অতিশয় মুক্ত হয় অথবা রক্তের স্রোত অতিশয় মুক্ত হওয়াতেই বায়ুর ক্রিয়ার অরোধ হয় বলা যায় । অতএব দাহের অবস্থাকে পিত্তাবৃত্ত বায়ু বলা যাইতে পারে । চরক বাতাবৃত্ত পিত্তের উল্লেখ করেন না । তিনি কহেন যে

৬১। পিত্তাবৃত্তে বিশেষণ নীতামুখ্যং তথা ক্রিয়াং ।

বাত্যাগাৎ কারয়েৎ সর্পি জীবনীয়ঞ্চ শ্যান্তে ॥

পিত্তাবৃত্ত বায়ুর নূতন অবস্থায় বিশেষরূপে একবার শীতল ও একবার উষ্ণ চিকিৎসা করবে । পুরাতন অবস্থায় জীবনীয় ঘৃত দিবে । তাহেই চরক মতে একবার কক্ষ ও দাহ এইরূপ ব্যাভ্যাস পিত্তাবৃত্ত বায়ুরই কার্য্য ।

৬২। কক্ষজরের প্রণমে পিত্তের ক্ষয় হয়, বলা হইয়াছে । ‘ক্ষয়’ না বলিয়া হানি বা দুর্দ্বীলতা বলিলে ভাল হইত । পণ্ডিতেরা নিম্নলিখিত প্রকারে ক্ষয় শব্দের উল্লেখ করিয়া থাকেন ;—

৬৩। বাতক্ষয়ে হ্রস্বেচেষ্টাঃ মন্দবাক্যং বিসংজ্ঞতা ।

পিত্তক্ষয়েহ ধিকঃ শ্রেয়া বহুমান্দং প্রত্যক্ষয়ঃ ।

মদ্রয়ঃ শিথিলা মুচ্ছা রোক্ষ্যন্দাহঃ কক্ষক্ষে ॥ অ ।

বায়ুর ক্ষয় হইলে পার্শ্বারিক ও মানসিক ক্রিয়ার অল্পতা হয়,

বাক্শক্তি মন্দ হয় এবং জ্ঞান থাকে না। পিত্তের ক্ষয় হইলে শ্লেষা অধিক হয়, ক্ষুধা থাকে না এবং শরীরের জ্বালা থাকে না এবং কফের ক্ষয় হইলে সন্ধি সকল শিথিল হয়, মুচ্ছা হয়, শরীর শুষ্ক হয় এবং গাল জ্বালা হয়।

৬৪। সবণেব প্রাক্কালে বায়ু পিত্ত কফের যেকণ ক্ষয় হইয়া থাকে, এতাল সেতকপ ক্ষয়ত লক্ষ্য কবিত্তেছে। জবেব দাঁহাবস্তায় বায়ুপ ক্ষয় হয় বলা হইয়াছে, কিন্তু সে স্থলে পিত্তেব বলবত্তা হওয়াতে চৈঃশ্রয় লোপ বা বাক্শক্তি অল্পতা না হইয়া বৎ আদিবাই হয়। পিত্তেব ক্ষয় হতনে শেগার আদিকা হয় অর্থাৎ গলা ঘড় ঘড় কবে ইত্যাদি কপ বৃদ্ধি হইয়া থাকে। কফেব ক্ষয় হওয়াতে দাঁহ হয় বলা হইয়াছে, কেননা পিত্তেব জল শুষ্ক হওয়াতে সবণকালে জ্বালা ও তৃষ্ণা হইয়া থাকে নতুবা পিত্ত যে সবণ কালে প্রবল হইয়া জ্বালা বা তৃষ্ণা উৎপাদন কবে একপ নহে।

৬৫। - বায়ুব দুশ্ললতা হইক্ আব বুদ্ধিই বা হইক্ কতকগুলি ঔষধে উহাব সমতা হইয়া পরীবে স্বাস্থ্য হয়। আবার কতকগুলি উপদ্রব আছে, তাহাবা বায়ুব দুশ্ললতা বশত উৎপন্ন হয় এবং বুদ্ধি বশত উৎপন্ন হইয়া থাকে। যেমন বায়ুব দুশ্ললতা বশতঃ হাত পা মোচড়াইতে পারে, আবার বুদ্ধি বশতঃ মোচড়াইতে পারে। কতকগুলি ঔষধ উভয় স্থানেই কার্যকর হয়। এই সকল ঔষধকে বায়ুশমন ঔষধ বলা যায়। ডাক্তারেরা উহাদিগকে নভস্ স্টিমুলেণ্টস্ (Nervous stimulants) এবং কোন কোন স্থলে গ্রাণ্ট স্প্যাস্‌মোডিক্‌স্ (Antispasmodics) কহিয়া থাকেন। তাহাদের মতে মৃগনার্জি হিঙ্গু, খটাসী, রসোন, কার্ফি, চা প্রভৃতি এই শ্রেণীর ঔষধ।

৬৬। চরক মতে তৈল সর্পিপ্রকার বায়ুরোগেরই সাধারণতঃ

ঔষধ । উহা বায়ুর ক্ষয় বৃদ্ধি ও হানি সৰ্ব্বস্থলেই প্রয়োজনীয় । বিশেষতঃ বাত পিত্ত, বাত শ্লেশ্মা বা বাতপিত্ত কক্ষ কর্তৃক শরীরের স্রোত সকল অবরুদ্ধ হইলে তৈলই তাহাদের সাধারণ ঔষধ ।

৬৭ । নাস্তি তৈলাৎ পরং কিঞ্চিদৌষধং মারুতাপহং ।

সিদ্ধং ক্ষিপ্ৰতরং হস্তি সূক্ষ্মমার্গস্থিতান্ গদান্ ॥ চ।

অর্থাৎ তৈলেব ত্রায় বায়ু নাশক ঔষধ আর নাই আর নানা প্রকার দ্রবোর সহিত সিদ্ধ হইয়া ইহা স্রোতো রোধ জনিত রোগ সকল শীঘ্র দূর করে ।

৬৮ । বাত শ্লেশ্মাব বৃদ্ধি হটলে পিত্ত আর শরীরকে উষ্ণ রাখিতে পারে না । তখন সৰ্ব্ব শরীরে অগ্নিতাপ দিতে হয় । আবার জীবনী শক্তিব ক্ষয় হটলে বাত শ্লেশ্মাব ক্ষয় হইতে পারে, তখন পিত্ত আর একাকী সৰ্বল পাতিতে পারে না অর্থাৎ শরীর শীতল হইতে থাকে । সুতরাং একপস্থলেও সৰ্ব্বশরীরে অগ্নিতাপ দিতে হয় । তবেই বাতশ্লেশ্মার অতিশয় বৃদ্ধি হইলেও অগ্নিতাপ আশ্রয়ক এবং অতিশয় ক্ষয় হইলেও অগ্নিতাপ আবশ্যক । শেষোক্তস্থলে তৈল দ্বারাও উষ্ণতা বক্ষা হইতে পারে ।

৬৯ । তিক্ত দ্রব্য বায়ু কারক ও পিত্ত নাশক বলা হইয়াছে । ক্ষতএব যে স্থলে পিত্তের বৃদ্ধি হওয়াতে বায়ুর দুর্বলতা হইতেছে, সে স্থলে তিক্ত ঔষধ উপকারী । অতএব জরের দাহাবস্থায় তিক্ত ঔষধ উপকারী । কিন্তু যে স্থলে বায়ু পিত্ত উভয়েরই বৃদ্ধি হইয়াছে, সে স্থলে তিক্ত ঔষধে উপকার হইতে পারে না ।

৭০ । পিত্ত শ্লেশ্মায় তিক্ত ঔষধ সৰ্ব্বতোভাবে উপকারী । কেননা উহা পিত্ত ও শ্লেশ্মা উভয়েরই বৃদ্ধি নাশ করে । এই জন্ত মজ্জা, কুষ্ঠ, হায়, বসন্ত, উপদংশ প্রভৃতি পিত্ত শ্লেশ্মিক রোগে তিক্ত উপকারী । কিন্তু যে স্থলে শ্লেশ্মার বৃদ্ধি হওয়াতে পিত্তের ক্ষয়

হইতেছে, সে স্থলে তিক্ত ঔষধ অশকাবী, কেননা উহা শীতল বলিয়া এক দিকে পিত্তের ক্ষয় করে, অপর দিকে শ্লেষ্মার বৃদ্ধি করে। তবেই ঔষধ হইতেছে যে যে স্থলে পিত্তের বৃদ্ধি হওয়াতে শ্লেষ্মারও বৃদ্ধি হইতেছে, তিক্ত ঔষধ সেই স্থলেই বিশেষ উপকারী। ফোড়াব বিদাহ, বক্কতের বিদাহ, বসন্তের বিদাহ প্রভৃতি স্থলে শ্লেষ্মা পিত্তেরই অনুগামী হয় বুদ্ধিতে হইবে।

৭১। কতকগুলি ঔষধ আছে, উহাদিগকে মাদক কহিয়া থাকে, ডাক্তারীতে উহাদিগকে সেরিবাল স্টিমুলেণ্টস (Cerebral stimulants) কহে। ঐ সকল ঔষধ অল্প পরিমাণে সেবন করিলে শরীর উষ্ণ হয়, নাড়া সবেল হয়, বায়ুর সমতা হয় এবং মস্তিষ্কে যন্ত্রাধিক্য হওয়াতে মন প্রবৃত্ত ও উৎসাহিত হইয়া থাকে। অধিক পরিমাণে সেবন করিলে মস্তিষ্কে বক্তের অধিক সঞ্চার হওয়াতে মত্ততা ও পরে সংজ্ঞা নষ্ট হয়। অনন্তর চেতনা হইবাব পর হাত পিত্ত উভয়েরই দুর্বলতা হয়; তখন আলস্য, শ্রানি, শিরঃ পীড়া, ক্ষুধামান্দ্য, বমন, উৎক্লেশ ও অবসাদ ঘটিয়া থাকে।

৭২। সুবা, কর্পূর, অহিফেন, সিদ্ধি, জায়ফল ও ধুতুরা এই শ্রেণীর ঔষধ। এই সকল ঔষধ নব জবে নিষিদ্ধ। আব বিদাহ ও রক্তাধিক্যে নিষিদ্ধ। ইহারা পিত্তের ক্ষয় ও বায়ুর বিষমতা দূর করে এবং বেদনা, অনিদ্রা ও আক্ষেপ নিবারণ করে।

৭৩। কতকগুলি ঔষধ আছে তাহা বায়ুপিত্তকক্ষের ক্ষয় পূরণ করে। উহাদিকে রসায়ন কহে, ডাক্তারীতে টনিক্‌স tonics কহে। যথা, অমৃতপ্রাশ একটা রসায়ন।

৭৪। কতকগুলি রসাধন আছে, তাহা সেবন করিয় কতকগুলি নিয়ম পালন করিতে হয়। যেমন চ্যবনপ্রাশ সেবন

কালে গৃহের মধ্যে থাকিতে হয় । এই জন্য ঐরূপ রসায়নকে কুটী-
প্রবেশিক রসায়ন কহে । অল্প প্রকার রসায়ননিগকে বাতাত-
পক রসায়ন কহে, অর্থাৎ তাহা সেবন করিয়া রৌদ্র ও বাতাসে
থাকা যায় । বাতাতপিক রসায়ন যথা অমৃত প্রাশ । সহজ
কথায় কুটী প্রাবেশিক রসায়নকে বাঁধা সালসা বলে, আর বাতাত-
পিক রসায়নকে খোলা সালসা কহে ।

দ্বিতীয় অধ্যায় ।

—:—:—

ফুস্ফুস্ । শারীরস্থান ।

৭৫ । কুঃ দিতে হইলে নিশ্বাস একবার টানিয়া লইয়া
ছাড়িয়া দিতে হয় । আমরা সেই কুংকার ফুস্ফুসের বলেই
করিয়া থাকি । ইহার বলে পুনঃ পুনঃ কুঃ দেওয়া যায় অর্থাৎ
শ্বাস প্রশ্বাস সম্পাদন করা যায় ; বোধ হয় এই অর্থেই আমরা
ইহাকে ভাষায় ফুস্ফুস্ কহিয়া থাকি । সাধারণে ইহাকে
‘ফুল্‌কো’ কহিয়া থাকে । সংস্কৃত ভাষায় ফুস্ফুস্ বলে, ফুস্ফুসও
কহিয়া থাকে । কেহ কেহ বলেন যে কামারের বাঁতার ত্রাঘ
প্রতি নিশ্বাসে ফুস্ফুস্ ফুলিতেছে ও ন্যমিতেছে বলিয়াই ইহার
নাম ফুস্ফুস্ হইয়াছে ।

৭৬ । ফুস্ফুস্ প্রতি নিশ্বাসে ফুলিতেছে ও প্রতি প্রশ্বাসে
ন্যমিতেছে বলিয়াই বৃক্ ফুলিতেছে ও ন্যমিতেছে । ফুস্ফুস্
পঙ্কর সমূহে বেষ্টিত হইয়া বৃকের ভিতর আছে ।

৭৭ । ফুস্ফুসের একটা পক্ষ আছে ! বামবক্ষে একটা আর
দক্ষিণ বক্ষে একটা । সংস্কৃত ভাষায় এক এক পক্ষকে এক এক

পার্শ্ব কহে । মরিবার পর ফুস্ফুসের ভিতর বায়ু থাকে না, তখন দেবিলে বোধ হয় ঘেন হই বক্ষে দুইটা বড় বড় জিব লক্ লক্ করিতেছে । বায়ু না থাকিলে ফুস্ফুস চেপ্টা ও শক্ত হয় ।

৭৮ । ফুস্ফুস উভয় পার্শ্বেই কণ্ঠসন্ধির প্রায় এক ইঞ্চি উর্দ্ধে আরম্ভ হইয়াছে ; এই স্থানে অঙ্গুলি দিয়া চাপিয়া ধরিলে থুস্ থুস্ করিয়া কাসী হয়, কিন্তু এই স্থানের উর্দ্ধে চাপিয়া ধরিলে কাসী হয় না, কেন না যেখানে ফুস্ফুস্ নাই সেখানে চাপিয়া ধরিলে কাসী হয় না ।

৭৯ । ফুস্ফুস্ যে স্থানে আরম্ভ হইয়াছে, তাহার ভলে অগ্ননালী আরম্ভ হইয়াছে ; আর ফুস্ফুস্ যে স্থানে শেষ হইয়াছে, অগ্ননালী সেই স্থানে পাকস্থলীর সহিত মিলিয়াছে । ইংরাজীতে অগ্ননালীর নাম ইসফেগাস্ (Esophagus)

৮০ । কণ্ঠসন্ধির দুই দিকে দুই খানি অস্থি আছে । ঐ দুই অস্থি দুই দিকে দুই বাহুর দীর্ঘ পর্য্যন্ত গিয়াছে । ইংরাজীতে ঐ দুই অস্থির নাম ক্লাভিকেলস্ (Clavicles), সংস্কৃত ভাষায় উহ-দের নাম জহ্র । অতএব কণ্ঠসন্ধিকে জহ্রসন্ধি বলা যায় ।

৮১ । জহ্রের পর প্রথম পঙ্খর । পরে পরে ফুস্ফুসের উপর দিয়া এক এক দিকে আর ছয়খানি পঙ্খর চলিয়া গিয়াছে ; পরে পেট আরম্ভ হইয়াছে ।

৮২ । পার্শ্বেব গায়ে একটা কবিরী সৰু ছাল আছে । উহাকে পার্শ্বচ্ছেদ বলে । ইংরাজীতে প্লুরা (Plura), কহে । একে উহা অতিশয় পাতলা, তাহাতে আবার উহার মধ্যেই দুইটা ভাঁজ আছে । নীচের ভাঁজ পার্শ্বের গায়ে সংলগ্ন, উপরের ভাঁজ বুকের পাঁচিলে সংলগ্ন আছে ।

৮৩। বাম ও দক্ষিণ দিকের পঞ্জব সকল যথাক্রমে পরস্পর মিলিত আছে। উহাদের সন্ধিস্থলকে মধ্যরেখা বলে। ইংরেজীতে উহার নাম sternum বা মিডল লাইন middle line. মধ্য রেখা কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অস্থির শ্রেণীমাত্র।

৮৪। পার্শ্বচ্ছদ প্রত্যেক পার্শ্ব মধ্যরেখার সংলিপ্ত আছে উহার প্রথম প্রথম পরস্পরকে স্পর্শ করে নাই। অনন্তর প্রথম ও দ্বিতীয় পঞ্জবের মধ্যস্থানে আদিয়া পরস্পরকে স্পর্শ করিয়াছে। এইরূপে স্পর্শ করিতে করিতে ক্রমে চতুর্থ পঞ্জবের তল পর্যন্ত গিয়াছে; অনন্তর উহাদের পরস্পর বিচ্ছেদ হইয়াছে, এবং সেই বিচ্ছেদের মধ্যে হৃদয় সন্নিবিষ্ট হইয়াছে।

৮৫। হৃদয় বামবক্ষে আছে, সুতরাং বামপার্শ্বকে চাপিয়া পড়িয়াছে। এইজন্য বামপার্শ্ব দক্ষিণ পার্শ্ব অপেক্ষা সরু হইয়াছে, আবার কিঞ্চিৎ লম্বাও হইয়াছে। একটা বেগুন মাঝামাঝি চিরিয়া চিৎ করিয়া রাখিলে যেকপ আকার হয়, দক্ষিণ পার্শ্বের আকার সেইরূপ; আর সেই চেলা বেগুনের কোমরে চাপ পড়িলে যেমন উহা নিম্নভাগ সরু ও লম্বা হইতে পারে, হৃদয়ের চাপে বাম পার্শ্বের আকার সেইরূপ হইয়াছে।

৮৬। যে পেশী ফুসফুসকে উদর হইতে পৃথক্ করিয়াছে, তাহাকে শ্বাসপ্রাচীর বলা যায়। ইংরেজীতে ইহাকে ডায়াফ্রাম Diaphragm বলে। শ্বাসপ্রাচীর শ্বাস-যন্ত্রের একটা প্রকাণ্ড দীর্ঘ। বোধ হয় অশ্রুত মতে শ্বাসপ্রাচীরের অপর নাম হিকাস্তান।

৮৭। অন্ননালী শ্বাসপ্রাচীরকে ফুড়িয়া গিয়া পাকস্থলীতে পড়িয়াছে। আর শ্বাসপ্রাচীর যকৃৎ পাকস্থলী ও প্লীহার উপর

চাপিয়া পড়াতেই ঘেন কুস্কুস এই সকল স্থানে কুজ হইয়াছে অর্থাৎ ভিতর দিকে নত হইয়াছে । যক্ষ্ণ উহাকে উর্দ্ধমুখে পঞ্চম পঞ্জর পর্য্যন্ত ঠেলিয়া ঢুকিয়াছে । এইরূপ পাকস্থলী ও গ্রীহা ষষ্ঠপঞ্জর পর্য্যন্ত ঠেলিয়া ঢুকিয়াছে ।

৮৮। বক্ষের মধ্যবেতাব সমস্ত্রে অন্ননালী আবস্ত হইয়াছে বটে, কিন্তু পবক্ষণেই ঐ বেতাব বানপার্শ্ব দিয়া বাকিয়া চলিয়াছে । অনন্তর প্রায় অর্দ্ধপথ গিয়া পঞ্চম পঞ্জরের তলদেশে পুনর্যাব মধ্য বেতাব সমস্ত্রে আসিয়াছে । পরে আবার বামে হেলিয়া পাকস্থলীর মুখে নিলিয়াছে ।

৮৯। অন্ননালী বক্ষের অভিমুখে ভাসমান নহে । উহার শাখা পৃষ্ঠের অভিমুখে গভীর । অর্থাৎ উহা মধ্যবেতা হইতে বহুদূর, নেকদণ্ড হটতে তত দূর নহে । মধ্যবেতা ও পঞ্জব শ্রেণী অন্ননালীর আনক উচ্চে ভাসমান । আগে মধ্যবেতা ও পঞ্জব শ্রেণী, পবে কুস্কুস, পবে অন্ননালী । অন্ননালীর আরম্ভকে বঙ বা ষষ্ঠনালী বলে, টংবেজিতে ফারিন্স Pharynx বলে ।

৯০। পার্শ্বচ্ছদ প্রান্ত্যক পার্শ্ব অন্ননালীর গাত্রে জড়িত হইয়াছে । পবে ভাসমান হইয়া মধ্য রেখায় লিপ্ত হইয়াছে । অথবা একথা বলা যাইতে পাবে যে পার্শ্বচ্ছদ মধ্যবেতাব গাত্রে আবস্ত হইয়া পঞ্জবদিগের তলদেশ বেগুন পূর্বক মেফ্র-দণ্ডের পার্শ্বে আসিয়াছে, পবে অন্ননালীর গাত্রে জড়িত হইয়াছে ।

৯১। বাম পার্শ্ব দক্ষিণ পার্শ্ব অপেক্ষা গভীর । আবার বাম পার্শ্ব উদরের অভিমুখে সমস্ত পঞ্জব পর্য্যন্ত ধাবমান । দক্ষিণ পার্শ্ব যষ্ট পঞ্জর পর্য্যন্ত ধাবমান আছে । তবুই বাম পার্শ্বের

বেধ ও দৈর্ঘ্য দক্ষিণ পার্শ্বের অপেক্ষা অধিক কিন্তু দক্ষিণ পার্শ্বের বিস্তার অধিক ।

২২। অন্ন জিহ্বামূলের উপর দিয়া গড়াইয়া গিয়া কণ্ঠনালীতে পতিত হয় । কিন্তু জিহ্বামূলের নিম্নেই শ্বাসনালীর মুখ । ইংরাজীতে শ্বাসনালীকে ট্রাকিয়া (Trachia) কহে । আর শ্বাসনালী উচ্চাংশকে সরনালী কহে, ইংবাজীতে লারিংস্ (Larinx) বলে । পাছে অন্ন শ্বাসনালীর ভিতর পতিত হয়, এইজন্য জিহ্বামূলে একটা ঢাকনা আছে । অন্ন ঐ পথে বাইবার সময় ঐ ঢাকনী শ্বাসনালীর মুখে চাপা পড়ে, এইজন্য অন্ন শ্বাসনালীর ভিতর প্রবেশ করিতে পারেন না । সংস্কৃত ভাষায় এট ঢাকনাকে উপজিহ্বা বলে, ইংবাজীতে এপি-গ্লটিস (Epi-glottis) কহিয়া থাকে । শ্বাসনালী বা স্বদনালীর মুখকে অন্তর্জিহ্বা বলা যায়, ইংবাজীতে গ্লটিস (Glottis) বলে । সরনালী ও অন্তর্জিহ্বা স্বরের স্থান, আর জিহ্বা ও মুখ বাক্যের স্থান ।

জিহ্বামূলকে হংরাজীতে বসেস্ Fauces কহে ।

২৩। ইহা ক'রলে ঢাকনার শেষে আনজিব বুলিতেছে দেখা যায় । সংস্কৃত ভাষায় ইহাকে গলগুণ্ড ও হংরাজীতে উভুলা (Uvula) কহে । গলগুণ্ডীর নিকটে হঠতে একটা গর্ত উঠিল নাসাগথে শেষ হইয়াছে । এই পথেই নাসা দিয়া নিশ্বাস বাহির হয় ।

২৪। আগে শ্বাসনালীর মুখ, তাহার তলে অন্ননালীর মুখ । অর্থাৎ অন্ননালীর মুখ শ্বাসনালীর মুখের অপেক্ষা নিম্ন দেশে আরম্ভ হইয়াছে । কিন্তু শ্বাসনালীর গতি গভীর, ইহা মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত বিস্তীর্ণ ।

২৫। শ্বাসনালী মেরুদণ্ডের নিকটে আসিয়া বাম ও দক্ষিণ

দুই শাখায় বিভক্ত হইয়াছে । ঐ দুই শাখার নাম কাসনালী, ইংরাজিতে ব্রংকিয়াল টিউব্ Bronehial Tube, কহিয়া থাকে । দক্ষিণ কাসনালী দক্ষিণ পার্শ্বে ও বামকাসনালী বামপার্শ্বে প্রবেশ করিয়াছে ।

২৬ । শ্বাসনালী নিশ্বাস বায়ুকে গ্রহণ করে । পরে নিশ্বাস বায়ু কাসনালার মধ্য প্রবেশ করে । পবে কাসনালীর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রশাখা সমূহে প্রবেশ পূর্বক পরিণামে ফুস্ফুসের বায়ুকোষ সমূহে উপনীত হয় । ঐ সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রশাখাকে সর্দিস্থান বলে, ইংরাজীতে Bronchi কহিয়া থাকে ।

২৭ । ফুস্ফুসের ভিন্ন ভিন্ন পথে রসবক্ত প্রভৃতি উপাদান তো আছেই কিন্তু বায়ুকোষ সমূহই ফুস্ফুসের প্রধান উপাদান । উহা অসংখ্য ও চক্ষু অদৃশ্য, কেবল অনুবীক্ষণযোগ্যেই দৃষ্ট হইয়া থাকে । ফুস্ফুসকে ঐ সকল বায়ুকোষের সমষ্টি বলা যায় ।

২৮ । বিশুদ্ধ জল দ্বারা ঘর পরিষ্কার করা হইবার পর সেই জল নাগী দিয়া চলিয়া যায়, পুনরায় আর তাহা ব্যবহার করা চলে না । রক্ত শরীরের মণ্ডলা পরিষ্কার করিয়া ফুস্ফুসে চলিয়া আসে, এবং ফুস্ফুসের বাতায় পুনরায় পরিষ্কৃত হয় । তখন শরীর সেই বক্ত আবার ব্যবহার করে । অথবা সংক্ষেপে বলা যাইতে পারে যে ফুস্ফুসের কার্য্য শ্বাস ও প্রশ্বাস নবায় করা আর শ্বাস ও প্রশ্বাসের কার্য্য শরীরের দূষিত রক্ত পরিষ্কার করা ।

২৯ । কতক গুলি রোগের সাধারণ নাম যক্ষ্মা । ঐ সকল রোগ আদৌ পরস্পর বিভিন্ন এবং নানাকৃতি । ফুস্ফুসের যে, সকল রোগে ফুস্ফুস প্রথমে ক্রমাগত চেপ্টা ও শক্ত হয়

এবং শেষ পুঙ্খপূৰ্ণে পরিণত হয়, তাহাদের সাধারণ নাম যক্ষ্মা ইতি ডাক্তার ট্যানার ।

১০০। পূৰ্বে বলা হইয়াছে যে নিশ্বাস বায়ু ফুস্ফুসে প্রবেশ করিতে ফুস্ফুস ফোলে ও ফাঁপে । ইহাকে ফুস্ফুসের স্বাভাবিক স্ফূর্তি বলা যায় । কোন কাৰণে ফুস্ফুসের মধ্যে নিশ্বাস বায়ুর প্রবেশে বাধা ঘটিলে ফুস্ফুসের সেই স্ফূর্তি নষ্ট হয় । তখন ফুস্ফুস চেপ্টা ও শক্ত হইয়া যায় । ফুস্ফুস বা ফুস্ফুসের কোন অংশ ঐকপে চেপ্টা ও শক্ত হইলে উহা বা উহাৰ সেই অংশ কালে পুঙ্খপূৰ্ণে পরিণত হয় । যে সকল বোগে ফুস্ফুসের এইরূপ অবস্থা হয়, তাহারা যক্ষ্মানামের অন্তৰ্গত ।

১০১। যে সকল বোগে ফুস্ফুস সাক্ষাৎ সম্বন্ধে আক্রান্ত হইলে যক্ষ্মা হইতে পারে, নিম্নে তাহাদের বিবরণ কৰা যাইতেছে ।

১০২ ক। সন্দি ও তমক শ্বাস । ফুস্ফুসের ভিতর সন্দি বসিয়া গেলে ক্রমে যক্ষ্মা হইতে পারে । সন্দি শ্বাসনালা বা কাসনালাীর মধ্যে সচরাচর বসে না, অথবা বসিলে উঠিয়া পড়ে । উহা সন্দিষ্টানদিগের মধ্যেই বসিয়া থাকে । তাহাতে উহাদের পথ বন্ধ হইয়া যায়, তখন বায়ু ফুস্ফুসের মধ্যে যাতায়াত করিতে পারে না, সুতরাং ফুস্ফুস ক্রমশঃ চেপ্টা ও শক্ত

* Several diverse affections radically distinct from each other, should be included under the common designation of Phthisis or Pulmonary consumption. They are generic terms for pulmonary diseases, which are first characterised by progressive condensation of the Lungs and subsequently by suppurative degeneration.

হইতে পারে । তমকশ্বাস * এইরূপ সর্দির ফল । তমকশ্বাস যথা ;—

প্রতিলোমো যদা বায়ুঃ শ্রোতাংসি প্রতিপদাতে । গ্রোবাং শিরশ্চ সংগৃহ্য শ্লেষ্মাণং সমুদীৰ্য্য চ । করোতি পীনসং তেন কণ্ঠে ঘূৰ্ণরকং তথা । অতীব তীব্রবেগঞ্চ শ্বাসং প্রাণপ্রপীড়কং । প্রতাম্যতি স বেগেন তৃষাতে স্নিকধাতে । প্রমোহঃ কাসমানশ্চ সগচ্ছতি মুহুমূহঃ । শ্লেষ্মণাহমুচ্যমানেন ভৃশং ভবতি তৃণ্ণিতঃ । তন্ত্ৰৈব চ বিমোক্ষান্তে বৃহত্তং লভতে সুখং । তথাহস্ত্রোহন্ধঃসতে কণ্ঠ কৃচ্ছাচ্ছক্রেতি ভাষিতুন্ । নচাপি লভতে নিদ্রাং শয়ানঃ শ্বাস-পীড়িতঃ । পার্শ্বে তন্ত্রাবগহ্নাতি শয়ানস্ত সমীরণঃ । আসীনো লভতে সৌখ্য মুষ্ণৈবোভিনন্দতি । উচ্ছ্রিতাক্ষো ললাটেচ স্থিততা ভৃশমর্ত্তিনান্ । বিস্তৃফাত্ত্রো গুলঃশ্বাসো মুহুশ্চৈবাব ধম্যতে । মেঘান্ন শীতপ্রাগ্ভাতৈঃ শ্লেষ্মলৈশ্চ বিবদ্ধতে । স শ্বাস্য তমকঃ শ্বাসঃ সাধ্যো বা স্ত্রান্নবোধিতঃ ॥ সূত্রত ।

তমক শ্বাসে বায়ুশ্রোতঃ শ্লেষ্মা দ্বারা অবরুদ্ধ হওয়াতে বিপর্য-গামী হয় । গলায় বেদনা হয়, মাথা ও কপাল টুন্টুন্ করে শ্লেষ্মা ক্রমেই বৃদ্ধি পায় । তখন নাসা স্রাব হয় । কণ্ঠে ঘূর্ণর শব্দ হয় । অতীব তীব্রবেগে শ্বাস হইতে থাকে । হৃদয় বেদনা-যুক্ত হয় । রোগী শ্বাসবেগে অন্ধকাবে প্রবেশ বোধ করে । তৃষ্ণা হয় । রোগী চেষ্টাহীন হয় । বারবাব কাসিতে কাসিতে মোহ হইয়া থাকে । যদি কাসিতে কাসিতে শ্লেষ্মা বাহির হয় তবে কিয়ৎক্ষণ আরাম বোধ হয়, নতুবা কষ্টের সীমা থাকে না । গলা ভাঙ্গিয়া যাইতে পারে । রোগী কথা কহিতে পারে না । শ্বাসের উপদ্রবে শয়ন করিতে পারে না, সুতরাং নিদ্রা হয় না ।

ডাক্তারীতে তমক শ্বাসকে Asthma বলে ।

রোগী শয়ন করিলে বায়ু তাহার পার্শ্বদ্বয়কে পীড়ন করে, অর্থাৎ পার্শ্বদ্বয়ে যাতনা হয় [শয়ন করিলে বক্ষে ও পার্শ্বে চাপ লাগে বলিয়াই এরূপ হয়, বসিয়া থাকিলে অপেক্ষাকৃত আরাম বোধ হয়। কেননা বসিয়া থাকিলে ফুসফুসের উপর বুকের চাপ কম লাগে] রোগী গরমে আরাম বোধ করে, শ্বাসের ঘাঁতিনায় চক্ষু ফুলিয়া উঠে, কপালে ঘাম হইতে থাকে, মুখ শুষ্ক হয়, মুহূৰ্হঃ শ্বাস হয়, শরীর ক্রিম্‌ক্রিম্‌ করে। মেঘ, বৃষ্টি, শীত ও পূর্ববায়ুর উদয় হইলে এরোগের বৃদ্ধি হয় আর শ্লেষ্মাকারক দ্রব্যে বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

এইরূপ হাঁপানীই আমাদের দেশে প্রচলিত। শিশুদের বৃকে সর্দি প্রায়ই বসে এবং প্রায়ই এইরূপ হাঁপানী হয়। তমকশ্বাসে রোগী কালে ক্ষীণ হইয়া পড়িলে পরিণামে জরযুক্ত হইয়া থাকে। তখন যক্ষ্মা হইতে পারে। চরকমতে এই রোগ যাপ্য কিন্তু অন্নদিনের হইলে সাধাও হইতে পারে।

বিশেষ চিকিৎসা। নূতন অবস্থায় দশমূল, এরণ্ড তৈল ও ক্ষার। পুরাতন অবস্থায় রোগী কুশ হইয়া পড়িলে অমৃতপ্রাশ, লৌহ প্রভৃতি। পথ্য প্রধানতঃ চক্ষু ও মাংসরস। রোগী স্থলদেহ হইলে অগস্ত্য তরীতকী। *

সন্তানক শ্বাস ও Hay Asthma একবিধ। সন্তানক শ্বাস,

উদার্বর্ত রজোজীর্ণ ক্রিয়কার নিরোধকঃ।

তমসা বর্ধিতে ঐতর্ধ্য শীতলৈশ্চ প্রশাস্যতি।

মজ্জতন্তুমসীবাশ্ত বিদ্যাৎ সন্তানকস্ত তম্॥

অর্থাৎ উদার্বর্ত, ধূলিপ্রাণ, অজীর্ণ, বার্জিকা ও বেগ ধারণ হেতু সন্তানকশ্বাস হয়। ইহা অন্ধকারে [কোন কোন মতে কুজবাটিকায়] বাড়ে। শীতল দ্রব্যে কমে। রোগী যাতনায় অন্ধকারে প্রবেশের স্থায় বোধ করে। এই রোগে রোগীর বায়ু দুর্বল থাকে। অতএব অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি রসায়ন এবং বায়ুনাশক তৈল সকল উপকারী।

১০২ ধ। সান্নিপাতিক পার্শ্বশূল বা নিউমোনিয়া (Pneumonia) । শূলশব্দে কেবল বেদনাকে বুঝায় আবার দাহ যুক্ত বেদনাকেও বুঝায় । সর্দি, বাত, হাম, জ্বর বা অন্যান্য কারণে ফুস্-ফুসে দাহ ও বেদনা হইলে এবং আনুষঙ্গিক সর্কদা জ্বর থাকিলে সেই অবস্থাকে সান্নিপাতিক পার্শ্বশূল বলে । ইহার নিউমোনিয়া নাম আজকালি আমাদের দেশে প্রচলিত হইয়াছে ।

লক্ষণ যথা। জ্বরের পূর্বে একবার অতিশয় কম্প হয় আর অত্যন্ত শীত হয়, শবীবের তাপ দ্রুতবেগে ১০৩ ডিগ্রী উঠিয়া থাকে, মুখ টস টস করে, দুসকুসের ভিতর বেদনা হয়, বেদনা বন্ধের প্রাচীর পর্যন্ত উঠিলে সহজেই অনুভব করা যায়, নিশ্বাস জোরে টানিলে বা হাঁচিলে বা বুক টিপিয়া ধবিলে বেদনার বৃদ্ধি হয় । ক্রমে বেদনা কনিদা আসে, তৃষ্ণা হয়, জিব শাদা হয়, দান্ত খোলসা হয় না, গা গরম থাকে, ঘাম থাকে না, কুচি থাকে না, শাস্রাব ঘন ও অল্প হয়, রোগী চিং হইয়া পড়িয়া থাকে, কানিলে অত্যন্ত বাজে বলিয়া কানি চাপিয়া রাখিতে চায়; কিন্তু স্বল্প ক্ষুদ্র শুক কাস বাব বার উঠিতে থাকে, শেষে গয়েব উঠিতে থাকে, গয়েরে আঠা চট্ চট্ করে ও জিবে জডাহয়া ধরে, নিশ্বাস এত ঘন ঘন পড়ে যে কথা বলা যায় না, জ্বরের সময় প্রলাপ হইতে পারে, বোগ শক্ত হইলে মুখ দীপ্তি হীন হয়, জিব কটা হয়, ঘাম হইতে থাকে, অস্পষ্ট স্ববে প্রলাপ হইতে থাকে, ক্রমে মোহ উপস্থিত হয়, জ্বরের বিশ্রাম হয় না আব নিশ্বাস ঘন ঘন পড়ে । রসেল ।

বোগ সারিবার হইলে প্রথম বা দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষভাগে সারিয়া থাকে । মৃত্যুর কারণ এই যে দাহ ও বেদনা বশতঃ ফুস্ফুস অশক্ত হওয়াতে বায়ুকোষের মধ্যে নিশ্বাস চুকিতে

পারে না, স্ততরাং ফুস্‌ফুস দূষিত রক্তকে পরিষ্কার করিতে পারে না । আবায় বন্ধ রক্তের রস বায়ুকোষে জমিয়া যাওয়াতে ফুস্‌ফুসের শোথ হয় । শোথ হইলে বুকের যাতনা আরও গুরুতব হয়, নিঃশ্বাস সশব্দে বাহির হইতে থাকে, মুখ বিবর্ণ হয় ও ফুলিয়া উঠে, কাস কষ্টতর হয়, কফ প্রচুর নির্গত হয় এবং রোগী আর শয়ন করিয়া থাকিতে পারে না, বসিয়া বসিয়া শ্বাস ফেলিতে থাকে । চরক এই শ্বাসকে প্রথমক শ্বাস কহেন ;—

জর মুচ্ছা পবীতস্ত বিদ্যাং প্রথমকন্ত তৎ ।

অর্থাৎ যদি জ্বর ও মুচ্ছার সহিত তমক শ্বাস থাকে, তবে তাহাকে প্রথমক শ্বাস কহে ।

রোগী না মবিলে অগচ নিউমোনিয়া পুরাতন হইলে দাঃ-নরম পড়ে, কিন্তু ফুস্‌ফুস বক্ষাগ্রিত হয় । টুসো । অথবা নিউমোনিয়া পাকিয়া পূৰ্ব্ব হইতে পাবে, তখন নিশ্বাসে পচা ঘান পক্ষ বাতির হয়, শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হয় এবং রোগী শয্যাগত হয় । টানার । অথবা পুরাতন নিউমোনিয়া স্বয়ং উপস্থিত হইতে পারে, ইহাকে ফুস্‌ফুসের ক্ষয়রোগ বলা যায় । ইহাকে বক্ষা বলা উচিত, পার্শ্বশূল বলা উচিত নহে । ডাক্তার কুপার ।

বিশেষ চিকিৎসা । নিউমোনিয়া ও প্রথমক শ্বাসেব চিকিৎসা ২২ দিন পর্য্যন্ত সান্নিপাতিক জরেব জায় । প্রধান ঔষধ শ্বাস-কুঠাব, দশমূল পাচন, এরও তৈলদ্বারা বিবেচন এবং বক্ষে পক্ষ-তিক্ত বা পুরাতন ঘূতের মর্দন । পুরাতন অবস্থায় বক্ষার জায় চিকিৎসা আবশ্যক ।

১০০ গ । পার্শ্বচ্ছদেব শূল বা প্লুরিসী (Pleurisy) । পার্শ্বশূল বলিলে, মাষুর্ক্বেদে পার্শ্বচ্ছদের শূল ও পার্শ্বশূল উভয়ই বুঝাইয়া

থাকে । ডাক্তারীতে ভিন্ন ভিন্ন নাম দেওয়া হইয়াছে ।
পার্শ্বচ্ছদ-শূলের লক্ষণ যথা ;—

কম্প দিয়া জ্বর হয়, পার্শ্ব উপব উৎকট শূল হয়, যেন
ছুরী বিধিতে থাকে আর চিড়িক মারিতে থাকে । এই বেদনা
সচরাচর স্তনের বোঁটার কিঞ্চিৎ নিম্নে হয়, বেদনা বৃকের উপ-
রেই অনুভব করা যায় । হাঁচিলে, কাসিলে, নিশ্বাস ফেলিলে
বা বাথার উপর চাপ লাগিলে বেদনা বৃদ্ধি পায় । সচরাচর শুক
কাস হয়, কাস ঘন ঘন ও ছোট ছোট হয়, আর কাসের আও-
য়াজ কর্ণক হয়, রোগী বাতনার ভয়ে কাস সাধ্যমত চাপিয়া রাখে.
যে দিকে বেদনা সেই দিকে যথাসাধ্য ঝুঁকিয়া থাকে, আর কাসি-
বাব সময় বেদনায় হাত দিয়া থাকে, গা গরম থাকে, ঘাম হয় না,
নাড়ী শীঘ্র শীঘ্র চলে এবং ঠকঠকে হয়, শ্বাস ক্ষুদ্র হয় এবং ঘন
ঘন পড়ে, আর বোগী ভয়ে ভয়ে শ্বাস টানিয়া থাকে ।

• শরীরের কোন স্থানে দাহ ও বেদনা অধিক ক্ষণ থাকিলে
সে স্থানে রস জমিয়া যায় । পার্শ্বচ্ছদে বিদাহ হইলেও সেই
কারণে রস জমিয়া থাকে । রস অধিক বেগে জমিতে থাকিলে
শরীরেব তাপ ১০৫ পর্য্যন্ত উঠে । অতিশয় কম্প হয়, মাথা বেদনা
করে, গায়ে বেদনা হয়, জিব শাদা হয়, পার্শ্ব সৃচীভেদের ত্রায়
যাতনা হয়, আর এইরূপ পীড়া রোগস্থানেই অধিক হয় । রস
জমিয়া গেলে আপাততঃ বেদনার উপশম হয়, কিন্তু শ্বাস কষ্টযুক্ত
ও দ্রুত হইয়া থাকে । রোগ আরও অগ্রসব হইলে, বেদনা একে-
বারেই নরম পড়ে । অষ্টাহের দিন হইতে রোগ সারিয়া যায়,
তখন অবশ্য পার্শ্বচ্ছদের সঞ্চিত রস শরীরে শোষিত হইয়া থাকে ।
কিন্তু রোগ সারিবার না হইলে পুনর্বার বেগে কম্প দিয়া জ্বর
আসে, কাস ও শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, গয়ের উঠিতে থাকে, হয়তো

রোগী সপ্তাহের পর সপ্তাহ ও মাসের পর মাস বা বহুকাল ভুগিয়া থাকে । শেযোক্ত অবস্থাকে যক্ষ্মা বলে ।

পার্শ্বশূল বোগে প্রথমেই একবার কম্প দিয়া জ্বর আসে, পার্শ্ব-
চ্ছদের শূলে পুনঃ পুনঃ কম্প দিয়া জ্বর হয় । অতএব পার্শ্বচ্ছদের
শূলে বাতশ্লেষ্মার আধিক্য থাকে । পার্শ্বশূলে গয়েব চটুটে হয়,
পার্শ্বচ্ছদের শূলে গয়েবের সহিত ফেন থাকে, অতএব ইহাতে
বায়ুর প্রকোপ অধিক । উভয়স্থলেই গয়েবের রং দেখিতে
লোহাব মডিচার মত হয় । কিন্তু পার্শ্বচ্ছদের শূলে গয়েবের
সঙ্গে বক্তের ছিটও দেখা যায়, অতএব ইহাতে পিত্তের
আধিক্যও থাকে বলা যায় ।

রস ভ্রমিয়া পার্শ্বচ্ছদ পাকিয়া গেলে পূর্ব হইয়া থাকে এবং
অতিশয় কম্প দিয়া পুনঃ পুনঃ জ্বর হয় । হয় তো পূর্ব বালক
চামড়া ফুড়িয়া আপনি বাহির হয়, একপ হওয়া মন্দও নহে ।
বেদ না পূর্ব একপে বাহির হইলে রোগী আপনি মারিতে পারে ।
পূর্ব ফুসফুসভেদ করিলে কফের সহিত বাহির হয় ।

পার্শ্বচ্ছদের শূল এক সময়ে একই পার্শ্বে ঘটিয়া থাকে ।
বিশেষ চিকিৎসা । পার্শ্ব শূলের ভ্রায় ।

১০২ ঘ । সন্ততশ্বাস । (এম্ফিসেমা Emphysema of the
Lungs) । সর্দি কাস বা শ্বাস বশতঃ কুসুম্বাস বায়ুকোষ সকল
ক্ষীত হয়, আবার ক্ষীত হওয়ারে বায়ুকোষের গাত্র আয়ত
(টান্ টান্) হয়, স্তত্রাং বায়ুকোষের গাবস্থ রসবাহী,
রক্তবাহী ও অন্যান্য পথ সকল নিলুপ্ত হইয়া থাকে এবং ভূই বা
ততোধিক বায়ুকোষ মিলিত হওয়াতে একটা হইয়া পড়ে ।
জোরে বাঁশী বাজাইলেও বায়ুকোষ সকল আয়ত ও মিলিত
হইতে পারে । স্তত্রাং নিশ্বাস কুসুম্বাসে আসিয়া দাঁড়াইতে

পারে না । তাহাতে নিরন্তর শ্বাসকষ্ট উপস্থিত থাকে । যেহেতু এই শ্বাস নিরন্তর থাকে, সেই হেতু ইহাকে সততশ্বাস কহে । আর যেহেতু ইহা বায়ুকোষের আয়াম-বশতঃ উৎপন্ন হয়, সেই হেতু ইহাকে আয়ামজ সততশ্বাস কহিয়া থাকে, ইংলজিতে Vesicular Emphysema বলে ।

দূরব বেল আসিতেছে, ঠাণ্ডা উষ্ণাসে দোঁড়িয়া গিয়া গাড়া চড়িতে হইল । একপ স্থলে শ্বাসবেগে বায়ুকোষ ফাটিয়া যাইতে পারে, তখন বায়ু বায়ুকোষের গাত্রে প্রবেশ করে । ইহাতেও সততশ্বাস উপস্থিত হয় । ইহাকে ক্রান্তজ সততশ্বাস বলা যায়, ইংলজিতে Interstitial Emphysema কহে ।

বায়ুকোষ আয়ত বা বিদৌর্ণ হইলে নিশ্বাসের অবলম্বন থাকে না, নিশ্বাস যেন ভাসিয়া ভাসিয়া পড়ে, অর্থাৎ নিয়তই এক প্রকার শ্বাসকষ্ট থাকে । নিশ্বাস অল্পই টানা যায়, কেন না বায়ুকোষে নিশ্বাস ধবে না, আবাব নিঃশ্বাস অল্পই ফেলা যায়, কেন না বায়ুকোষে যথেষ্ট বায়ু থাকে না । পবিত্রম কবিলে শ্বাস বাড়ে । বোগ সামান্য হইলে বিশেষ অল্পবিধা হয় নাঃ এবং প্রচুরকাল বাঁচিয়া থাকা না যায় একপ নহে । কিন্তু বোগ অধিক হইলে শ্বাসকষ্ট হয়, বুকে সন্দদাই ভারাবাধ থাকে এবব মধ্যো মধ্যো তমক শ্বাসের উপদ্রব হয় । আওয়াজ শীর্ণ, হয় কাস জোবে বাহির হয় না, মুখ দীপ্তিহীন হয়, শবীর ঝুঁকিয়া পড়ে, গয়ের ফেনযুক্ত হয়, নাড়ী ক্ষীণ ও মন্দ হয়, শবীরের তাপ কমিয়া যায় । ক্রমে শবীর শীর্ণ হয়, বুকের আকার গোল ও চোঙার মত সঙ্কীর্ণ হয়, নিশ্বাস তুলিয়া ফেলিলেও বুক খালি বোধ হয় না, শেষে হৃদয় রোগাক্রান্ত হয় এবং শোথ হইয়া থাকে ।

কাস বা শ্বাসরোগ পুরাতন হইলেও সতত শ্বাস ঘটিতে পারে ।

বিশেষ চিকিৎসা । ক্ষয় বোগের আয় । এই রোগে অগস্ত্য হরিতকী, কংসহবীতকী ও অমৃতপ্রাশ ভাল ।

১০০ ড। পার্শ্বপ্রসাব (ব্রঙ্কোরিয়া Bronchorrhoea) সততস্থানে বায়ুকোষাদিগের প্রসাব হয় । পার্শ্বপ্রসার রোগে সন্দিহানদিগের প্রসাব হইয়া থাকে । ইহাই ঐ ডট রোগের বিভেদ ।

সন্দিহানদিগের প্রসার হইলে “ফুস্ফুসের আকার বৃদ্ধ হইবে । ফুস্ফুস ওজনে ভাবী হয় । মরণের পর ফুস্ফুস কাটিয়া দেখিয়াছি । কাটিবার পর ফুস্ফুস বসিয়া যায় নাই । যেমন কাঁপা তেমনই থাকিল ।” টুসো ।

পার্শ্বপ্রসার রোগে নিউমোনিয়া ও অব হয় । দেহ ভয়ানক শীর্ণ হয় । বর্ণ কন্দমের আয় হয় কিন্তু পীতের আভাযুক্ত হয় । অষ্টপ্রহর জ্বর থাকে । রাত্রিকালে ঘর্ম্ম হয় । গয়ের বাশি রাশি উঠে, চট্চট করে এবং ক্লেদযুক্ত ও পূবযুক্ত হয় । সাধারণ যক্ষ্মায় এত পূব উঠে না । টুসো ।

অন্তেরা বলেন যে, কোন কাবণে ফুস্ফুস হ্রাসপ্রাপ্ত হইলে বা বসিয়া গেলে ফুস্ফুস ও পঞ্জরেব মধ্যে যে অবকাশ হয়, তাহা বায়ু দ্বারা পূর্ণ হইয়া থাকে । আর সেই বায়ুর চাপে সন্দিহান সকল ক্রমে ক্রমে প্রসারিত হয় । এই পীড়া অস্পষ্টভাবে আসে, প্রথম প্রথম সর্দির লক্ষণ থাকে । ঘন ঘন কাস হয়, আর যখন কাস হয়, তখন একবারে কিছুক্ষণ থাকে, পরে কিছুক্ষণ বন্ধ থাকিয়া আবার হয় । কঠেব সহিত দুর্গন্ধ গয়ের বাহির হইতে থাকে । অন্ন আশাসেই শ্বাসকষ্ট হয় । মুখ ও নাক

দিয়া হর্গন্ধ বাহির হয় । কখন কখন গায়ে ফোড়া সকল বাহির হয় । এই পীড়া ইউরোপে বিরল নহে । ১৪৩ প্রদেখ । বিশেষ চিকিৎসা রাজস্বাস্থ্যার ভ্রায় ।

১০২ চ। ফুস্ফুসের ঘৃণ । টিউবর্ক'ল্ (Tubercles) । যেমন বাঁশে ঘৃণ ধরিয়া বাঁশকে জজ্জরিত করে, সেইকপ ফুস্ফুসেও একপ্রকার ঘৃণ ধরিতে পাবে । বাঁশের ঘৃণ এক প্রকার কীট । কিন্তু ফুস্ফুসেব এই ঘৃণ কীট নহে । ইহা জীব নহে । ইহাকে ফুস্ফুসের কণ্ডু বলা যায় । বর্ণ ধূসব, আকাব ও পবিমাণ আলপিনেন মাথার ভ্রায় । ইহা সর্দিস্থানায়বও কোষদিগের অভ্যন্তরে উৎপন্ন হয় । চারি পাঁচটী মিলিত হইলে সেইস্থানে বিদাহ হয় ; অনন্তর রস নিগত হয়, তাহাতে ঘৃণ সকল পবম্পর লিপ্ত হইয়া যায়, পবে গলিয়া যায় এবং গর্ত হয় । পীড়া ভাল হইয়া গেলে গর্তে বা থাকে না, কেবল দাগ থাকিয়া যায় ।

এই সকল কণ্ডু উৎপন্ন হইলে “ফুস্ফুসে বিদাহ হয়, পরে জ্বর হয়, মাংস ও বলেব ক্ষয় হয়, অন্ন অন্ন খাস হয়, পবে কাস হয় ও গয়েব উঠিতে থাকে । ক্রমে শ্বরভঙ্গ হয়, পবে উৎকট অতিসার হয়, কেন না ঐ সকল কণ্ডু ক্রমে মলযন্ত্রে সঞ্চিত হইয়া থাকে । সূত্ৰ পাঁচ ছয় মাসের মধ্যেই ঘটয়া থাকে । অতিশয় ক্লান্ততা ও রাত্রি-ঘর্ষ এ রোগের সাধারণ লক্ষণ । আর এরোগে নিউমোনিয়া ও জ্বর থাকে ।” ট্রুসো ।

এই যক্ষাকে ঘৃণযক্ষা (টিউবকিউলার থাইসিস্ Tubercular phthisis) বলা যায় ।

১০২ ছ। সর্ষপযক্ষা । গ্রানুলার থাইসিস্ (Granular phthisis) । ফুস্ফুসের ভিতর ফুস্ফুড়ী সকল উৎপন্ন হয় । বর্ণ

পীতের আভাযুক্ত ধূসর। দেখিতে দীর্ঘ স্বচ্ছ। এইরূপ ফুস-
কুড়ী সকল কখন কখন শরীরের উপর ঘাব পার্শ্বে উৎপন্ন হয়।
ইহাকে সর্ষপ বলা যায়। ফুসফুসে সর্ষপ উৎপন্ন হইলে যক্ষ্মা
হইয়াছে বলা যায়। টুসো।

সকল ডাক্তার সর্ষপের উল্লেখ কবেন না, অথচ ঘৃণের উল্লেখ
সকলেই করিয়া থাকেন। ইহাতে বোধ হইতেছে যে প্রকৃত
পক্ষে সকলে সযপকে ঘৃণ হইতে ভিন্ন মনে করেন না। আয়ু-
র্বেদে সর্ষপিকা নামক এক প্রকার প্রমেহ পিড়কার উল্লেখ
আছে, তাহা ঘাব পার্শ্বে উৎপন্ন হয়; উহার আকার প্রকার
উক্ত সর্ষপের ত্রায়।

১০২ জ। বেগবান্ যক্ষ্মা, গ্যালপিং পাইসিস্ (Galloping or
acute Pneumonic Phthisis)। এই যক্ষ্মায় মৃত্যু সচরাচর তিন
চারি বা আট দশ সপ্তাহেব মধ্যে ঘটিয়া থাকে। কেহ বলেন যে
ইহা এক প্রকার সর্ষপ যক্ষ্মা। অন্ত্রোবা বলেন হুগা সান্দ হহতে
উৎপন্ন হয় এবং নিউমোনিয়াস অন্তর্গত।

লক্ষণ। হঠাৎ কম্প দিয়া জ্বর হয়, নাড়ী চঞ্চল হয় এবং অতি-
শয় বেদনা, কাস ও শ্বাসকষ্ট হইয়া থাকে। ক্রমশঃ জ্বরেব পাব
যক্ষ্মার জ্বরের ত্রায় হয়, মুখ পাণ্ডুবর্ণ হয়, চোখেব তারা প্রসারিত
হয়, জ্বর বাড়িতে থাকে, সন্ধ্যার পর গা গবম হইতে আরম্ভ
হয়, সন্ধ্যা রাত্রি গরম থাকে, রাত্রিশেষে নরম পড়ে। রোগী
ঘুমাইয়া পড়ে, ঘামে সন্ধ্যার ত্রায় ভিজিয়া উঠে, রোগী জাগিয়া
পড়ে, ঘামে টুক গন্ধ উঠিয়া থাকে, ঘাম যতই অধিক হয় রোগী
ততই শীর্ণ হইতে থাকে, মাংস ও বলের শীঘ্র শীঘ্র ক্ষয় হয়, আর প্রায়
অতিসার হইয়া থাকে। ক্রমে ফুসফুস স্থানে স্থানে গলিয়া গিয়া গর্ত
সকল উৎপন্ন হয়, রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, পরে মৃত্যু হয়।

বেগবান্ যক্ষ্মার আর একটি আকার আছে। উটাকে ‘সন্তঃ-
ক্ষয়’ কহে, ইংরাজীতে Acute military phthisis বলে। ‘একটি
স্ত্রীলোক এতদিন বেশ সুস্থ ছিল, কি জন্ম হঠাৎ এমন অসুস্থ
হইল বোঝা গেল না, আর কেমনই যে অসুস্থ, তাহা প্রকাশ
করিয়া বর্ণনা করিতে পারিতেছি না। রোগী অজীর্ণ রোগে
আক্রান্ত হইল, ক্ষুধা নাই, বল দিন দিন কমিয়া আসিতে লাগিল,
কিছু না কিছু অন্ন লাগিয়াই থাকিল, তাহাতেই বোঝা গেল
যে উহার শরীর খারাপ হইয়াছে। এইকণ অসুখ ও অবসন্নভাব
তাই তিন সপ্তাহ বা একমাস রহিয়া গেল। কিন্তু এ সময়ের
মধ্যে সে আপনার কাণ কন্ম করিতে ছাড়ে নাই, তবে সর্বদাই
এহ বলিয়া অন্তঃপ্রাণ করিত যে এমন দুৰ্বল আর কখনই হই
নাই, আজি কালি কোন কায়েদ আমার মন লাগে না। এই
সময় তাহার রাত্রিকালে ঘুম হইতে লাগিল। আর মধ্যে মধ্যে
এক একটি করিয়া শুষ্ক কাস হইতে লাগিল। মনে করা
হইল যে হয় তো সন্দি হইয়া থাকবে অথবা বুকে সামান্য সন্দি
বাসিয়া থাকিবে। কিন্তু সন্দির ভাব কোনওই থাকিল, অন্ন
বাড়িতেই থাকিল, নিদ্রাকালে দুঃস্বপ্ন হইতে লাগিল, কাসি
ক্রমেই বাড়িতে লাগিল। ক্রমে গয়েব উঠিতে লাগিল। প্রথম
প্রথম গয়েরে কেবল ক্রেনই থাকিত, ক্রমে ক্রেন ও পুষ মিশ্রিত
হইয়া বাহির হইতে লাগিল; শ্বাস প্রশ্বাস ভাবযুক্ত ক্ষুদ্র ও দ্রুত
হইয়া উঠিল, ক্রমে শ্বাসকষ্ট এতদূর বাড়িয়া উঠিল যে রোগী
আর শয়ন করিতে না পারিয়া কেবল উপবেশনেই দিন যাপন
করিতে থাকে। লক্ষণ সকল ক্রমশই ক্রূব এবং বল ক্রমশই
ক্ষীণ হইতে থাকিল। মুখের দীনভাব ও দেহের বিবর্ণতা বৃদ্ধি
পাইতে লাগিল। ক্রমে বর্ণ সত্তোমুতের গ্রায় আনীল হইয়া,

উঠিল। আব রোগের লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পর পাঁচ সাত কি আট সপ্তাহের মধ্যেই রোগী একরূপ অস্থি-চর্ম-সার হইয়া উঠিল, যে সেরূপ কৃশতা কেবল কঠিন কঠিন সন্নিপাত জরেই সম্ভব হয়; সাধারণ ঘণ্টারোগে এত কৃশতা ঘটে না।

ইহাকেই বেগবান্ ঘণ্টার সর্দির আকারে উদয় বলা যায়। তন্নিম্ন এই ঘণ্টার আর একটা আকার আছে; তাহাকে সার্মি পাতিক আকার বলা যায়। তাহাতে উৎকট শিরঃপীড়া, মুখের অতিশয় দীনতা ও প্রলাপ ঘটিয়া থাকে।

এই রোগ ঘৃণঘণ্টা নহে, ইহা সর্ষপ ঘণ্টা।” টুসো।

১০২ ঝ। পুরাতন সর্দি ও কাস (Chronic Bronchitis.) - সচরাচর বৃদ্ধ বয়সেই এইরূপ সর্দি ও কাস হইয়া থাকে। আর রোগ প্রায় শীতকালেই পুনঃ পুনঃ দেখা দেয় এবং প্রায় গ্রীষ্ম-কালের আনির্ভাবেই অন্তর্হিত হয়। ক্রমে রোগ বদ্ধমূল হইলে বার মাসই থাকিয়া যায়।

লক্ষণ। কাসের সহিত কিছু না কিছু শ্বাসকষ্ট থাকেই। গয়েয়ের সহিত ক্লেদ বা পৃথও থাকিতে পারে। কিন্তু নূতন সর্দিতে শরীর যেরূপ হঠাৎ আক্রান্ত হইয়া পড়ে, ইহাতে সেরূপ হয় না। কাসীর চোট প্রায় শেষ রাত্রেই অধিক হয়। জ্বর থাকে না বটে, কিন্তু নানা উপসর্গ ঘটে। শ্বাস প্রশ্বাসের ব্যাঘাত হয় বলিয়া রক্ত বিশোধিত হইতে পারে না, ফুসফুসের ভিতর রক্ত স্রোতের বাধা ঘটিয়া থাকে, হৃদয়ের পীড়া উপস্থিত হয়। এই সকল কারণে নিম্ন অঙ্গে শোথ হইয়া থাকে, যকৃতে রক্ত জমিয়া যায়, উদরী হইতে পারে এবং ওজোমূত্র ঘটিয়া থাকে। ক্রমে ক্ষয় রোগ উপস্থিত হয়, কেননা নিদ্রার ব্যাঘাত হয়, ক্ষেপ প্রাণের পরিমাণে নিঃশ্বত হয়, পাকশক্তি হীন হয়, স্মৃতরাং

শবীবের পোষণ সম্ভবে না। রোগী অতিশয় ক্লান্ত হইয়া পড়ে।
তখন জরও হইয়া থাকে। টেলর।

শুক কাস (Dry bronchitis)। এই কাসে সর্দি উঠে না
বটে অথবা হয়তো টুকুবো টুকুবো গয়ের উঠিয়া থাকে, কিন্তু
বুকের ভিতর যেন ছিড়িয়া যাহতে থাকে। কানীষ আওয়াজ কন্
কন্ কবে, মুখ লাল হইয়া উঠে এবং বোগী ঠাপাইতে থাকে।
এই কাস অধিক দিন থাকিলে অলক্ষণ বলা যায়, বেননা ইহা
অতিশয় ক্ষয়কাণক।

বিশেষ চিকিৎসা। দোষভেদে কাসেব চিকিৎসা ভিন্ন ভিন্ন
স্থানে বলা হইবে। প্রথম খণ্ডেও একপ্রকার বলা হইয়াছে।
এক্ষণে কাসেব কয়েকটা উপদ্রবের চিকিৎসা বলা হইতেছে।

বিদারীভিঃ কদম্বৈবা তালশস্ত্রৈশ্চ সাদিতম্।

স্বতঃ পয়শ্চ মূত্রশ্চ নৈবণে কৃচ্ছ্রনির্গমে ॥ বাগ্ভট।

কাসেব উপদ্রবে বুকের শিবা সমূহে রক্ত জমিয়া ওজোমূত্র
বা অন্ত্রপ্রকাব মূত্রদোষ ঘটিলে বিদার্যাদিগণ কিম্বা কদম্বাদি-
গণ কিম্বা তালশাসেব সহিত স্বত বা কৃচ্ছ্রপাক কবিয়া পান
কবিবে। বাগ্ভটের বিদার্যাদিগণ যথা :

বিদারি-পঞ্চাঙ্গুল বৃশ্চিকালী বৃশ্চীর দেবদ্রব্য শূর্ণপর্ণাঃ।

কপিপ্রভা জীবনহ্রস্বসংজ্ঞে দ্বৈপঞ্চকে গোপস্তুতা ত্রিপাদি ॥

ভূমিকুয়াণ্ড, এবণ্ডমূল, বিচুড়ী, শ্বেতপুনর্নবা, দেবদাক,
মৃদাপর্ণী, মাষপর্ণী, আলকুসী, জীবনপঞ্চমূল, স্বল্পপঞ্চমূল, অনন্ত-
মূল ■ হংসপদী।

শূনে সবেদনে মেট্রে পায়ৌ সশ্রোণিবজ্জগে।

স্বতমণ্ডেন লঘুনাহ্নবাস্যো মিশ্রকণ বা ॥ বা।

মেট্র, পায়ু, কটি বা বংকণে শোথ থাকিলে লঘু (পাতলা)

স্বতমণ্ডের অন্তঃসন দিবে । অথবা ঘৃত ও তৈল একত্র করিয়া
অম্বুবাশন দিবে । রোগীকে মাংসযুষ পথ্য দিবে ।

পাণ্ডুবোগেষু শাণ্ডেযু যোগাঃ সম্প্রকান্তিতাঃ ।

শ্বাসকাসাপহান্তেচ । কাসয়া মে চ কার্ত্তিতাঃ ॥ সূত্রত ।

কাসের উপদ্রবে শিরা শ্রোতঃ কদ্ধ হইলে পাণ্ডু ও শোথের
ঔষধ সকল পান করিবে ।

সর্গপ্রকাব পুৰাতন কাসেই অমৃতপ্রাশ হিতকর ।

১০২ প্র । রক্তনিষ্ঠীব (হিমপ্টিসিস্ (Hemoptysis.) । বুকের
ভিতর হইতে মুখ দিয়া রক্তনির্গত হইলে রক্তনিষ্ঠীব বলা যায় । আর
উদর হইতে বা অন্ত্রনালী হইতে রক্ত মুখ দিয়া নির্গত হইলে তাহাকে
রক্তবমি কহিয়া থাকে । ইংরাজীতে রক্তবমিকে (Hematemesis)
বলে । উভয় রোগই রক্তপিত্তের অন্তর্গত । ১০৪ প্র দেখ ।

ফুস্ফুসেব ভিতর হইতে রক্ত শ্বাসনালী বা কাসনালী বা সর্দি
স্থানদিগেব ভিতর দিয়া বাহির হইয়া মুখে আসিয়া থাকে । ”
কোন কোন বক্ত কোন কোন সময়ে বুকের ভিতর হইতে
উঠিয়া মুখ দিয়া বাহির হয় না, ফুস্ফুসের বাতায়ন সনুহের মধ্যে
প্রসিক্ত হয় ; এইরূপ রক্তপ্রসেককে রক্তনিষ্ঠীব না বলিয়া পার্শ্ব
সন্ধ্যাস বলা হয়, ইংরাজীতে পলমনারী এপপোক্সী (Pulmonary
apoplexy) বলে ।

“রক্তনিষ্ঠীব অনেক সময়ে ঘৃণঘৃষ্ণার উপদ্রবরূপে উপস্থিত
হয়, আবার জন্মোগ হইতেও উৎপন্ন হইয়া থাকে । পূর্বে বলা
হইয়াছে যে শরীরের দূষিত রক্ত ফুস্ফুসে আসিয়া পবিক্ত হইবার
পর পুনর্বার শবীরে গমন করে । ঐ রক্ত ফুস্ফুস হইতে
হৃদয় দিয়া শরীরে গমন করে । যদি কোন কারণে হৃদয়ে প্রবেশ
করিবার সুময় বাধা পায়, তবে সেই রক্ত ফুস্ফুসের ভিতর হইতে

মুখ দিয়া উঠিয়া পড়িতে পারে । কাস প্রভৃতির বেগে বায়ু-পথের মধ্যে ক্ষত হইলেও রক্তনিষ্টিব হইতে পারে । ফুস্ফুসের মধ্যে বিদাহ কিম্বা বিজ্জ্বলি কিম্বা নাগী হইলেও রক্তনিষ্টিব হইতে পারে, কিন্তু এ সকল ঘটনা কচিৎ হয় । লোকের বিশ্বাস যে স্থীলোকের ঋতুবদ্ধ হইলেও রক্ত উৎসর্গিত হইতে পারে, কিন্তু আমি এরূপ ঘটনা যেখানেই দেখিয়াছি, সেইখানেই ঘৃণ যক্ষ্মার সঞ্চার সন্দেহ করিয়াছি ।

“রক্ত নিষ্টিবেব পূর্বে বৃকে শেদনা বা ভারবোধ হয়, কণ্ঠস্থির নিম্নে বা দুই স্বক্লেব মধ্যস্থানে দাহ ও ক্ষতের জ্বাশ বোধ হয়, শরীর অবসন্ন ও মন নিমগ্ন হয়, মগ টসটিস করে, ভিহ্বার স্বাদ লবণ হয়, শুষ্ক কাস হয় এবং বিচু না বিচু শ্বাসকৃচ্ছ ও হৃৎকম্প থাকে । কিন্তু কখন কখন হঠাৎ আবার শৈথল্য গিয়াছে যে কোথাও বিচুই নাট, চঠাৎ রক্ত উঠিয়া পড়িল ।

“ঘৃণ-যক্ষ্মা বোগের তিনটী মধ্য সচনাচর দুইটীতে প্রায় বন্ধ নির্জীব ঘটে । হয়তো ফুস্ফুসেব মধ্য ঘৃণ-সঞ্চয়ের প্রথম অন্তায় পথসমূহের মধ্যে রক্ত সঞ্চয় হওয়ায় এক বা ততোধিক ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পথাবদৌণ হয় । যদি যক্ষ্মাব লক্ষণ প্রকাশ পায় অথচ পোরস্কেই এরূপ রক্তনিষ্টিব হয়, তবে যক্ষ্মা ঘৃণাগ্রিত হইয়াছে বলিয়া বুঝা যায় । কিন্তু তাহা বলিয়া যে সেস্থলে যক্ষ্মা আরাম হইবে না এরূপ বঝিতে হইবে না । দ্বিতীয় অবস্থা এই যে ঘৃণ সকল পাকিয়া নরম হইলে কোন কোন রক্তপথের আবরণ ঘাব সংস্পর্শে নষ্ট হইয়া যায়, কিন্তু তাহাতেও যে বোগী সদা নষ্ট হয় এরূপ নহে । তবে আমি এরূপ অবস্থা যতগুলি যক্ষ্মার দেখিয়াছি, প্রায় তাহাদের সকল গুলিতেই মনে হইয়াছিল যে বোগ সাজ্জাতিক হইবে

“কাসনালী ও সর্দিহানদিগের প্রসার হইলেও রক্ত” অল্প অল্প পবিমাণে থুথুর সহিত উঠিয়া থাকে । কিন্তু কোন কোন স্থলে প্রচুব রক্তও উঠে, তখন বোগ সাজ্বাতিক হয় ।

“পার্শ্বসন্ধ্যাস যোগেব সন্ধ্যাস নামটী সার্থক হয় নাই, কেননা সন্ধ্যাসের শ্রায় ইহাতে হঠাৎ পতন বা চেতনানাশ বা নিম্পন্দতা হয় না । রক্ত বায়ুকোষ সমূহের মধ্যে প্রসিক্ত হয়, কখন কখন সর্দিহানদিগের ভিতরেও প্রসিক্ত হইয়া থাকে এবং জমিয়া যায় । আবাব রক্ত থুথুর সঙ্গেও বাহিব হয় । যদি ফুসফুসে ভিতর রক্তপ্রসেক অল্প হয়, তবে বোগী বাঁচিতে পাবে, কিন্তু রক্ত-প্রসেক অধিক হইলে শ্বাসকষ্ট অধিক হওয়াতে মৃত্যুই সম্ভব হয় ।” ট্যানার । এই রোগ উরঃক্ষতের অন্তর্গত ।

“বক্ত বৃক হইতে উঠিলেও পাকস্থলীর মধ্যে পাওয়া যাইতে পারে, কেননা অধিক রক্ত সহসা শ্বাসনালী দিয়া মুখের ভিতর আসিতে না পারিয়া অন্ননালীর মধ্যে ঢুকিয়া পড়ে ।

“রক্ত ফুসফুস হইতে উঠিলে ফেনযুক্ত থাকে, খুব লাল হয় আন কাসী হয়, পরে রক্ত উঠে । রক্ত পাকস্থলী হইতে উঠিলে আগে বমির চেষ্টা হয়, রক্তের বর্ণ কাল হয়, রক্তের সহিত আহাব দ্রব্য উঠিয়া থাকে, আর প্রায়ই দান্তের সময় কৃষ্ণবর্ণ মল নির্গত হয় ।

“কিন্তু আবাব কাসী না হইয়াই বৃক হইতে বক্ত উঠিতে পাবে, আবাব কাসের বেগে অজীর্ণ আহার পাকস্থলী হইতে উদগীর্ণ হইয়া ঐ রক্তের সহিত মিশিতে পারে । পক্ষান্তরে ফুসফুসের রক্ত বেগে উঠিলে অন্ননালী দিয়া পাকস্থলীর মধ্যে প্রবেশ করে এবং পাকস্থলী হইতে পুনর্বার মুখে আসিয়া পড়ে, এক্ষণে স্থলে রক্তের বর্ণ কালই হইয়া থাকে । সুতরাং বৃক হইতে

রক্ত উঠিতেছে কি মুখ হইতে রক্ত উঠিতেছে, তাহা সর্বস্থলে নির্ণয় করা যায় না ।” ট্রোসো ।

“রক্ত দস্তমূল হইতেও উঠিতে পারে, ভূরিপরিমাণে উঠিলে অধোগত হয় এবং পুনর্বার মুখে আসিয়া থাকে, তখন পাকস্থলী হইতে উঠিতেছে বলিয়া মনে হয় । আবার রক্ত গলার ভিতর হইতে উঠিয়া স্বরনালীর মধ্যে ট্রুট্টুন্ করিয়া পড়িতে পারে, তখন থুৎথুৎ করিয়া কাসী হইতে থাকে এবং কাসের সহিত রক্ত বাহির হয়, একপ স্থলে উহাকে বৃকের রক্ত বলিয়াই ভ্রম হয় ।” রেণল্ডস্ ।

“প্লীহা অতিশয় বড় হইলে রক্ত উঠিয়া থাকে । কিন্তু এই রক্ত নাক দিয়াই পড়ে । প্লীহা রোগে রক্তের পাণ্ডুরা বা ক্ষীণতা হওয়াতেই এইরূপ রক্তোৎপাত ঘটয়া থাকে ।” টেলর ।

জিহ্বামূলের ক্ষত হইতেও মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে পারে, কণ্ঠনালী ও অন্ননালীর ভিতর হইতেও উঠিতে পারে । অথচ এই সকল রক্ত ফুস্ফুসের ভিতর হইতে উঠিতেছে বলিয়া মনে হইতে পারে ।

হারিড্র যকৃৎ । এই রোগে রক্তবমি ও রক্তভেদ হইতে পারে । এই রোগে যকৃৎ কাটিয়া দেখিলে উহার ভিতরের খণ্ডসকল পীতবর্ণ দেখা যায় । উহাদের তন্তু সকল সমুচিত হওয়াতে যকৃতের রক্ত সকল বৃজিয়া যায় । সুতরাং যকৃতের নিষ্যন্দন ক্রিয়া বন্ধ হয় আর যকৃতের ভিতর অর্শোবাহিনী শিরার স্রোত (‘স্রোতোরোধ’ দেখ) অবরুদ্ধ হইয়া থাকে । এই রোগ দুই প্রকার ; এক প্রকারে যকৃৎ কৃশ* হইয়া পঞ্জরের ভিতর লীন হওয়াতে যকৃৎ হাতে ঠেকে না, এই রোগ শিশুদিগের অধিক

* Atrophic cirrhosis.

হইয়া থাকে ; দ্বিতীয় প্রকারে * যকৃৎ বৃহৎ হইয়া পড়ে এবং পঞ্জর সকল অতিক্রম করিয়া উদরের ভিতর দুই তিন ইঞ্চি পর্য্যন্ত প্রবেশ করিয়া থাকে । ইহা মদ্যপায়ীদিগেরই অধিক হয়, এই জন্য ইহাকে মদ্যপায়ীর যকৃৎ বলা হয় । যকৃৎ পূর্ণ ও বেদনাগ্রস্ত হয়, কামলার জ্বাৎ আভাও প্রকাশ পায়, মদ্যপায়ীর জ্বাৎ অস্পষ্ট বা ক্ষুধামান্দ্য হইয়া থাকে, জিব কাঁটা কাঁটা হয়, বমিও হয় আর বমি প্রায় প্রাতঃকালেই হয় । হারিজ যকৃৎের উভয় প্রকার অবস্থাতেই শেষে উদবী হইয়া থাকে, আর ‘অর্শোবাহিনী’ শিরার স্রোত রক্ত হওয়াতে রক্তবমি ও রক্তভেদ হইতে পারে । ঐ শিবির শাখাসকল প্লীহা ও অর্শঃস্থানের সহিত সংলগ্ন আছে আর অন্তের ভিতর ও পাকস্থলীর ভিতর প্রবাহিত আছে । সেই সকল শাখার ভিতর রক্ত জমিয়া যাওয়াতে তাহা অল্প ও পাকস্থলীর ক্লেদবহ আবরণ সকল ভেদ করিয়া বাহির হইতে পারে । কোন কোন সময়ে রক্ত অগ্ননালীর নিম্নপ্রান্তের শিরা সকল ফাটিয়াও বাহির হয় । ঐসকল শিরা একদিকে অর্শো-বাহিনী শিরা ও অপর দিকে নিম্নাশ্রয়া মহানাড়ী ও ‘একাকিনী’ শিরার সহিত সংলগ্ন আছে । অর্শোবাহিনী শিরার স্রোত কোন কারণে বন্ধ হইলে অগ্ননালীর নিম্নপ্রান্তের ঐ সকল শিরা সেই স্রোতের কিয়দংশ নিম্নাশ্রয়া মহানাড়ী কিম্বা একাকিনী শিরার ভিতর বহন করে, নতুবা অর্শোবাহিনী শিরার স্রোত হঠাৎ বন্ধ হওয়াতে মারাত্মক হইতে পারিত । এই রোগে দুগ্ধপান ও দুগ্ধস্নানই ঔষধ ।

* Hypertrophic cirrhosis.

উভয়প্রকার রোগেই জলোদরের স্থায় চিকিৎসা করিবে । পিঙ্গল্যাদি যুত পান করিবে । জলোদর দেখ ।

“যকৃতের ভিতর দিয়া অর্শোবাহিনী শিরার স্রোতের গতি রুদ্ধ হইলে অন্ননালীর ঐসকল শিরার প্রবাহ স্তব্ধতাং বৃদ্ধি পাইয়া থাকে । তখন উহারা চিরজীবনের মত স্ফীত হইয়া পড়ে এবং উহাদের গাত্র পাতলা হওয়াতে হঠাৎ ফাটিয়া যাইতে পারে । তখন মুখ দিয়া একবারে তিনপুয়া বা দেড়সের রক্ত উঠিয়া পড়িতে পারে । আর ৩ৎকালে মৃত্যু হঠাৎ হওয়াই সম্ভব ।” টেলর । এই সিরাস্ফীতি রোগকে ইংরাজীতে Varicous veins বলে ।

কিন্তু রক্ত তরল পদার্থ ; স্তব্ধতাং নিয়গতি । অতএব কণ্ঠনালী, জিহ্বামূল, অন্ননালী বা শ্বাসনালী হইতে রক্ত উঠিলে তাহা প্রথমে অধোগত হওয়াই সম্ভব অর্থাৎ মুখ দিয়া না উঠিয়া প্রথমতঃ পাকস্থলীতে গমন করাই সম্ভব । অনন্তর উহা পাকস্থলীর অসহ্য হওয়াতেই মুখ দিয়া উঠিয়া পড়ে । বোধ হয় এই সকল কারণেই চরক লিখিয়াছেন যে

রক্তং বিবদ্ধমার্গত্বাৎ মাংসাদীন্ নাহুপদ্যতে ।

আমাশয়স্থশুঙ্ক্লিষ্টবহুত্বাৎ কণ্ঠমেতি বা ॥

পথ রুদ্ধ হওয়াতে রক্ত আর মাংসাদি ধাতুতে গমন করিতে পারে না, তখন ঐ রক্ত আমাশয়স্থ হয়, আর উহা বমিজনক ও অধিক হইলে কণ্ঠপথে নির্গত হইতেও পারে । তবেই চরকমতে সর্বপ্রকার রক্ত আমাশয় বা পাকস্থলী হইতে উঠিয়া থাকে । কিন্তু বুক হইতেও যে রক্ত উঠিয়া থাকে, চরক একথাও স্বীকার করিয়াছেন । উয়ঃকৃতের বিবরণে এবিষয়ের আলোচনা কবা হইবে ।

চরক একথাও স্বীকার করেন যে যকৃত ও প্লীহার শিরাদিগের মধ্যে রক্তসঞ্চয় হেতু রক্তপিত্ত হয় । যথা

পিত্তং প্রকুপিতং শরীরমক্ষুসপদং ঘট্টেব যক্কংগ্ৰীহাপ্রভবাণাং
লোহিতবহানাং স্রোতসাং লোহিতাভিষ্যন্দগুরুণি মুখাশ্রাসাদ্য
প্রতিপদ্যাতে, তদৈব লোহিতং দূষয়তি ।

রক্তগ্ৰাণ্টি দেখ ।

পিত্ত কুপিত হইয়া শরীরের অম্লসরণ ক্রমে যখন যক্কং ও
গ্ৰীহার রক্তবহ শিরাদিগের রক্তকফ পূর্ণ গুরুমুখ সমূহে আশ্রয়
করে, তখনই বক্ত দূষিত হয় ।

বিশেষ চিকিৎসা । রক্তনিষ্ঠীব কালে পেটে ও বৃকে শীতল
দ্রব্য ধবিবে এবং শীতল জল বা ক্রাথ পান করিবে । কিন্তু
রক্তক্ষয়েব পব অতিশয় শীতল ক্রিয়া কবিলে অন্ন আসিতে পারে,
একপ স্থলে বিষঘটিত ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে—যথা বৃহৎ
শ্বাসকুঠাব । নাসিকা, কর্ণ, মেট্র, গুহ, লোমকূপ প্রভৃতি
সর্বস্থানের রক্তেই দূষাদ্য দ্রুত উপকারী ।

“নাত্যক্ষণীভং লবুদোপনীয়ং রক্তহপনৌতে হিতঃস্রপানং ।

তদা শবীবং ছনবস্থিতাস্থগগ্নির্বিশেষেণ চ রক্ষিতব্যঃ ॥

রক্তক্ষয়েব পব অতিশয় উষ্ণ অথবা অতিশয় শীতল না হয়
এরূপ লঘু অথচ অগ্নিকারক অন্নপান ব্যবহার করিবে । রক্তের
বলেই অন্নের পরিপাক হয় অথচ বক্তক্ষয়ের পর শরীরে রক্তের
স্থিতি থাকে না, একপ স্থলে পাচকাগ্নিকে বিশেষ রূপে রক্ষা
করিবে । অগ্নির বিশেষ দাপ্তি না হইলে ‘কুশ্মাণ্ড খণ্ড’ প্রভৃতি
গুরুপাক ঔষধ দিবে না । আর দান্ত পরিষ্কার না হইলে মধ্যে
মধ্যে মূত্র বিরচন দিবে—যথা তেউড়ীচূর্ণ ও চিনি । পথ্য মাংস-
যুষ ও লঘু অন্ন । অন্ন পরিমাণে কুশ্মাণ্ডের তরকারী ও হৃদয়
উপযোগী । রক্তধারক তৈল সকল উপযোগী । উরঃকণ্ঠের
ও রক্তার্শের চিকিৎসা দেখ ।

১০২-ট। পার্শ্বশূল্য, পলমোনারী এবসেস্ (Pulmonary abcess)। ইহা এক প্রকার অন্তর্বিদ্রুপি অর্থাৎ শীঘ্রপাকী ফোটক। ইহা যুগ্ন নহে। ইহার প্রধান উপদ্রব অংসশূল।

আমবাতেও অংসশূল হইতে পারে, কিন্তু তাহার লক্ষণ স্পষ্ট। ডাক্তার ট্রসো একজন রোগীর এইরূপ বর্ণনা করিয়াছেন ;—

“রোগীর বয়স ২৬ বৎসর। বাম স্কন্ধে ভয়ানক বেদনা। সঙ্গে জ্বর, শ্বাসকষ্ট, কাস ও সারারাত্রি অনিদ্রা। বেদনার প্রত্যহ বৃদ্ধি। বামস্তনের নিম্নেও বেদনা। প্রগাঢ় জ্বর। মুখে অতিশয় উদ্বিগ্নভাব। রোগীর অতিশয় কাতরতা। কিন্তু সে কেবল স্কন্ধের বেদনার কথাই সর্বদা অধিক করিয়া বলে। কাসিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়, নিশ্বাস টানিলে বৃদ্ধি হয়। আবার অসহ্য শ্বাসকষ্ট। প্রথমে কাসের সঙ্গে গয়ের ছিল না। ক্রমে ক্রমে প্রচুর গয়ের উঠিতে লাগিল। বর্ণ ক্রমেই মলিন হইয়া আসিল। রোগীর উদ্বিগ্ন ও শ্বাসকষ্ট বাড়িতে লাগিল। স্বর একবারে লুপ্ত হইয়া গেল। ক্রমে মন্দ মন্দ প্রলাপ ও পরে মৃত্যু দেখা দিল। মৃত্যু পুষ্পকৃত নিউমোনিয়ার ফল।”

বিশেষ চিকিৎসা। শূল্য রোগে সবিশেষ বলা হইবে।

১০২-ঠ। পার্শ্বনালী, গ্যাংগ্রিন অব্ দি লাঙ্ (Gangrene of the Lung)। “আমাদের হাঁসপাতালে একটা রোগী আসিয়াছিল। রোগীর জ্বরভাব সর্বদাই স্থবাক্ত। গয়েরে অভ্যস্ত দুর্গন্ধ। অতিশয় তীব্র দুর্গন্ধ। অতিভীষণ শুষ্কারজনক দুর্গন্ধ! হাঁসপাতালের অন্ত্যান্ত রোগীরা বলে যে আমরা আর গন্ধে টিকিতে পারি না, বুকি বা ইহার রোগের সংক্রামণে আমরাও মরি।” ট্রসো।

ট্রসো আরও বলেন যে যতমাত্র রোগের পরিণামে কবরযোগ্য

উপস্থিত নইলে শেষে ফুস্ফুসের মধ্যে এইরূপ নাগী হইয়া থাকে । চরক বলেন যে

সমাকৃতস্ত পিত্তস্ত কফস্ত চ মুহমূহঃ ।

দর্শনত্যাঙ্কতিং গতা ক্ষয়মাপ্যতে পুনঃ ॥

মধুমেহ রোগ প্রথম প্রথম বায়ুপিত্তকফের নানাপ্রকার প্রকোপ লক্ষণ পুনঃ পুনঃ প্রকাশ করে । পরে ক্ষয় উৎপাদন করিয়া থাকে ।

আমরা একবার একটা রোগীকে দেখিয়াছিলাম । বহুমূত্রের পর মধুমেহ এবং মধু মেহের পর ক্ষয়রোগ হইয়া তাঁহার মৃত্যু হয় । কিন্তু তাঁহার গয়ের বা বিষ্ঠা কখন বিবর্ণ দেখি নাই । আর গয়েরে কখন দুর্গন্ধ পাই নাই । গয়ের বরাবর পাতলা ও ফেনযুক্ত ছিল । শেষে অমৃতপ্রাশ সেবন করিতে করিতে কাস এক প্রকার বন্ধ হইয়াছিল । ইনি এই রোগে প্রত্যহ গরম জল ৭ সোপের বস্তি গ্রহণ করিতেন ।

চিকিৎসা রাজযক্ষ্মার তায় ।

১০২-ড। উপদংশ-নিমিত্তক যক্ষ্মা, সিফিলিটিক্ থাইসিস্ (Syphilitic Phthisis) । পিতামাতার পারাদোষ বা উপদংশ দোষ থাকিলে অনেক সময়ে মৃতসন্তান ভূমিষ্ঠ হয় । ইহাদের ফুস্ফুস কাটিয়া দেখিলে তন্মধ্যে আটার তায় এক প্রকার পদার্থ দৃষ্ট হয় । উয়িল্‌সন্ কক্‌স্ ।

উপদংশ রোগের পরিণামে ক্ষয়রোগ হইলে আটার তায় একপ্রকার পদার্থ ফুস্ফুসে সঞ্চিত হয় । আনুষঙ্গিক ঘৃণও হইতে পারে । ঐ সকল দ্রব্য গলিয়া গেলে যক্ষ্মা বলা যায় । ট্যানার ।

আমরা একটা রোগীর ঐরূপ যক্ষ্মা দেখিয়াছি । তাঁহার

অণ্ডে ও শিশ্নে উপদংশের ফোস্কা ও ছিদ্র ছিল। যক্ষ্মারোগে যেমন সচরাচর নাড়ী চঞ্চল ও উষ্ণ থাকে, ইহার সেরূপ ছিল না, নাড়ী সৰু ছিল এবং গলায় বেদনা ছিল। গণোরিয়া রোগের পরিণামেও যক্ষ্মা হইতে দেখিয়াছি। তাহাতেও নাড়ীর ঐরূপ ভাব থাকে।

বিশেষ চিকিৎসা। ডাক্তার কক্স বলেন যে একরূপ রোগে পারা ও আয়োডাইড্-পটাশ একদা ব্যবহার করাইয়া ফল হইতে দেখি নাই। কিন্তু আমার বোধ হয় যে কেবল আয়োডাইড্-অব্-পটাশ ব্যবহার করিলে একরূপ রোগীর বিপদ কম হইতে পারে। ডাক্তার ট্যানার বলেন যে একরূপ যক্ষ্মার আরোগ্যের আশা করা যায়। কিন্তু তাহা বলিয়া বেন ব্যস্ত সমস্ত হইয়া আয়োডাইড্-পটাশ প্রভৃতি উপদংশনাশক ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করা না হয়। তবেই ইহাতে উপদংশনাশক চিকিৎসা সাফল্যে সম্বন্ধে উপযোগী হইতে পারে না বলা যায়। আবুর্কেদে উপদংশনাশক অথচ ক্ষয়নাশক ঔষধ যথেষ্ট আছে। যথা

মহাতিক্তক সূত, ভল্লাতক রসায়ন, অমৃতাকুর লৌহ, মৃগাক্ক-রস, মকরধ্বজ, অধিরস, লক্ষ্মীবিলাস ও লৌহগন্ধ রসায়ন উপযোগী। পথ্য প্রধানতঃ মাংসবৃষ। উষ্ণদ্রব্যে অবগাহন করিলে উপকার হইতে পারে।

১০২-৮। ফুস্ফুসের কুষ্ঠত্রণ বা ক্যান্সর (Cancer)। এ রোগ সচরাচর ঘটে না। “আমি ১৫০ জন যক্ষ্মরোগীর ফুস্ফুস, মরণের পর, কাটিয়া দেখিয়াছি। তন্মধ্যে কেবল তিনজনের ফুস্ফুসে এ রোগ দেখিয়াছিলাম।” ডাক্তার বেলি।

“কুষ্ঠ ত্রণ বা ক্যান্সর শরীরের অন্ত্রাণ যন্ত্রে উৎপন্ন হইলেও শেষে ফুস্ফুসে গমন করিতে পারে। তন্মধ্যে যে ক্যান্সর

অণুকোষ বা অস্থিসমূহে উৎপন্ন হয়, তাহাই ফুস্ফুসে সচরাচর সংক্রমণ করে। আমি একটি জীলোককে দেখিয়াছিলাম, তাহার বয়স ৫৯ বৎসর ছিল, তাহার দক্ষিণ স্তনের কুষ্ঠত্রণে কয়েকবার অন্ত্রক্রিয়া করিতে হয়, শেষে ঐ রোগে তাহার ফুস্ফুস সংক্রান্ত হওয়াতে মৃত্যু হইয়াছিল। শবচ্ছেদের পক্ষ দেখা গেল যে তাহার বামপার্শ্বের মূলে কুষ্ঠত্রণ রহিয়াছে, উহার আকার দেখিতে মুস্তলুঙ্গের তায়।

“এই রোগে শরীরের আকার বিকৃত হয়, মুখে বেদনা ও উদ্বেগের চিহ্ন প্রকাশ পায়, রোগী শীঘ্র শীঘ্র জীর্ণ জীর্ণ হইয়া পড়ে, নাড়ী দ্রুত, ক্ষুদ্র ও অনিয়ত হয় এবং জ্বর সর্বদাই থাকে। আক্রান্ত অঙ্গ স্থূল বা হ্রস্ব হইয়া পড়ে। কাসী সর্বদা থাকিতে পারে, কখন বা এত বাড়িয়া উঠে যে দিবা রাত্রি যাতনা হয়। গয়ের কখন থাকেও না, কখন বা খুবই থাকে। একটি জীলোক এই রোগের যাতনায় এত অস্থির হইয়া উঠিয়াছিল, যে তাহাকে একদিন আত্মহত্যার চেষ্টা হইতে ধরিয়া রাখিতে হয়। আবার যাতনা মধ্য মধ্য একবারে নিবৃত্ত হইত, তখন গয়ের বা পার্শ্ব রোগের কোন চিহ্নই থাকিত না। কিন্তু মরণের কিছুদিন পূর্বে রোগী কাসিতে আরম্ভ করিয়াছিল এবং অতি মত্তর অস্থি-চৰ্ম্ম সার হইয়াছিল।” ডাক্তার হার্মান বেইজেন।

বিশেষ চিকিৎসা। মহাভিক্তক দ্রুত প্রয়োগ করিবে। রাজ্যবস্ত্রার অবিরোধে কুষ্ঠরোগোক্ত চিকিৎসা করিবে।

১০২-৭। উরোবায়ু. নিউমোথোরাক্স (Pneumothorax)। বক্ষে শল্যাদি ভেদ করিলে ফুস্ফুসের কোন স্থান ভিন্ন হইতে পারে. ঘন প্রভতি পীড়া বশতঃ ভিন্ন চেষ্টাতে পার

শ্বাসবশতঃ চাড় লাগিয়াও ভিন্ন হইতে পারে । এইরূপে ভিন্ন হইলে বাহ্যবায়ু সেই অবসরে প্রবেশলাভ করে ।

ফুসফুস ঐরূপে ভিন্ন না হইলেও উহাতে বায়ু প্রবেশ করিতে পারে—যেমন পার্শ্বচ্ছদে নালী হইলে তাহা পচিয়া গিয়া গ্যাস জন্মিতে পারে । কোন স্থানের সঞ্চিত কফ হঠাৎ চূষিত হইলেও সেই কফের স্থান বাহ্য বায়ু অধিকার করিতে পারে ।

এইরূপে বাহ্যবায়ু ফুসফুসের গাত্রে হঠাৎ প্রবেশ করিলে হঠাৎ পার্শ্ব তীক্ষ্ণ বেদনা হয় এবং দ্রুত শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইয়া থাকে । বক্ষের ভিতর ছেদনের জায় পীড়া হয় এবং পরক্ষণেই মনে হয় যেন সেই স্থানে জল পড়িতেছে । অধিকাংশ রোগীর হঠাৎ নাড়ী ক্ষীণ ও মুচ্ছা হইয়া থাকে, সর্কশরীরে শীতল বর্ষ বাহির হইতে থাকে । আবার কোন কোন রোগীর প্রথমে বিশেষ বেদনা বা শ্বাসকষ্ট হয় না । আবার অনেকেরই প্রথম যজ্ঞগার পর কিছুদিন অপেক্ষাকৃত শান্তি বোধ থাকে ।

ক্রমে আবিষ্ট স্থানে বিদাহ হইতে আরম্ভ হয় । বিদাহ সম্বর হইতে থাকে এবং উৎকট হইয়া পড়ে । ঘন ঘন শ্বাস হইতে থাকে । অনন্তর সমস্ত যাতনার পুনর্ব্বার আবির্ভাব হয় । কোন কোন স্থলে রোগের আরম্ভ হইতে মৃত্যু পর্য্যন্ত উৎকট যাতনার একদিন বিরাম থাকে না । এই রোগে সতত শ্বাস থাকে । ডাক্তার এনেষ্টি ।

বিশেষ চিকিৎসা । সতত শ্বাসের স্থায় ।

১০২-ত । উরস্তোর—হায়ড্রোথোরাক্স (Hydrothorax) । ফুসফুসের ফাটলে বায়ুর সহিত বাষ্পও প্রবেশ করে, অতরাং বাতাবেশের স্থায় জলাবেশও হইতে পারে । কোন কোন রোগের পরিণামেও জলাবেশ হইয়া থাকে, সেস্থলে ঐকজ্বোতের

অবরোধ জলাবেশের কারণ হয়, আবার রক্ত নানাকারে
দূষিত হইলেও জলাবেশ হইতে পারে। ইহা সচরাচর অস্ত্র
বোণের ফল। সুতরাং ইহাকে জীর্ণ ব্যাধি বলা যায়।

রোগ অজ্ঞাতসারে উপস্থিত হয়, অর থাকে না, কেবল প্রধান
লক্ষণ এই যে শ্বাস ক্রমশঃ বাড়িতেই থাকে। শেষে এমন হয়,
অথবা কখন হই একদিনের মধ্যেই এমন হয়, যে রোগী শয়ন
করিতে পারে না, বসিয়া বসিয়া খাবী খাইতে থাকে, ঠোট
পাঙাস মাড়িয়া যায়, অতিশয় যাতনা হয় এবং রোগী একেবারেই
শয়ন করিতে পারে না। জল অধিক হইলে হৃৎপিণ্ড ভারাক্রান্ত
হয়, তখন নাড়ী ক্ষুদ্র ও ক্ষীণ হইয়া থাকে এবং শ্বাসপ্রাচীর
ঝুলিয়া পড়ে। এনেষ্টী।

বায়ু ও জল একত্র আবেশ করিলে সেই রোগকে জল
বাতাবেশ, হায়ড্রোনিউমোথোরাক্স (Hydro-pneumothorax)
বলা যায়।

বিশেষ চিকিৎসা। শ্বাসনাশক ও জলোদরনাশক যোগসকল
দিবে—যথা কংসহরীতকী। কল্যাণসুন্দর দিবে; যথা—

সিন্দূরমলঃ তারঞ্চ তাম্রং হেম চ হিঙ্গুলং। সর্কং থল্লতলে
ক্ষিপ্ত্বা মর্দয়েৎ বহুবিরিণা। হস্তিশুণ্ডাভ্রসা পশ্চাৎ ভাবয়িত্বা
চ মপ্ত্বা। গুঞ্জামাত্রাং বটীং কৃষ্ট্বা কোষতোয়েন দাপয়েৎ।
উরন্তোরঞ্চ হ্রদ্রোগং বক্ষোবাত মুরোহলকং। ফৌফুসান্ হস্তি
রোগাংষ্ট রসঃ কল্যাণসুন্দরঃ ॥

রসসিন্দূর, অত্র, রৌপ্য, তাম্র, স্বর্ণ ও হিঙ্গুল সমান সমান
ভাগে চিতার রসে একদিন ও হাতীশুড়োর রসে ৭ দিন মাড়িয়া
এক রতি করিয়া বটী করিবে। ইহাতে উরন্তোর নষ্ট হয়। সংগ্রহ
উপসংহার। মহাশ্বাস ও উর্দ্ধশ্বাস অয়ং শ্বাস নহে, উহার

অশ্রান্ত রোগের ফল । যেমন মহাশ্বাস জলাবেগের ফল এবং উৰ্দ্ধশ্বাস যক্ষ্মাদি রোগের ফল । বক্ষের মধ্যে বায়ু ও শ্লেষ্মার চলাচল বন্ধ হওয়াতেই সচরাচর সর্বপ্রকার শ্বাস হয় ।

বাতশ্লেষ্মাবিবন্ধত্বাহুরসঃ শ্বাসমুচ্ছতি ॥ চরক

তৃতীয় পরিচ্ছেদ ।

ফুস্ফুস । চিকিৎসিত স্থান ।

রাজযক্ষ্মা ।

১০৩ । নিদানস্থানে ১০২-ক হইতে ১০২-ত পর্য্যন্ত অঙ্কে ১৬ প্রকার রোগের উল্লেখ করা হইয়াছে । ঐ সকল রোগ অনিয়ত অবস্থায় রাজযক্ষ্মা নাম ধারণ করে । এক্ষণে আয়ুর্বেদ-মতে রাজযক্ষ্মার বিবরণ ও চিকিৎসা বলা হইতেছে ;—

ফুস্ফুসের কোন রোগে নিম্নলিখিত অবস্থা হইলে তাকে রাজযক্ষ্মা বলা যায় ;

১০৩ । অংসপার্শ্বাভিতাপশ্চ সন্তাপঃ করপাদয়োঃ ।

জ্বরঃ সর্বাঙ্গগশ্চেতি লক্ষণং রাজযক্ষ্মণঃ ॥

যদি স্বক্কে বা পার্শ্বে বেদনা থাকে, যদি সেই সঙ্গে হাত ও পায়ের সর্বদা জ্বালা থাকে এবং যদি সেই সঙ্গে জ্বর পূর্ণাবস্থায় থাকে, তবে তাহা রাজযক্ষ্মার লক্ষণ ।

১০৪ । পার্শ্বশূলং অনিয়তং সঙ্কোচাশ্মলক্ষণং ॥

যক্ষ্মারোগে যে পার্শ্ববেদনা হয়, তাহা অনিয়ত অর্থাৎ সর্বদা থাকে না এবং একস্থানে একভাবে থাকে না । বেদনার লক্ষণ

সঙ্কোচ ও আয়াস অর্থাৎ মনে হয় যেন বেদনাগ্রস্ত পার্শ্বের কোন স্থান একবার সঙ্কুচিত ও একবার দীর্ঘীভূত হইতেছে। যক্ষ্মার পাজরের অভ্যন্তরে মধ্যে মধ্যে ফিক্ বেদনা হয়, আবার 'পান্স-শুল' বা সান্নিপাতিক বেদনাও উপস্থিত হয়।*

যে কারণে সর্বদা হাত পা জালা করে, তাহা শোথ পরিচ্ছেদে বলা হইবে।

১০৫। যক্ষ্মার তিনটী অবস্থা বলা যায়। প্রথম অবস্থা সর্দিভাব, দ্বিতীয় অবস্থা ফুস্ফুসের কঠিনীভাব এবং তৃতীয় অবস্থা পুণ্ড্রভাব। বক্ষঃ কফের প্রধান স্থান, উহাতে কোন রোগ স্থায়ী হইলেই কফ বিকৃত ও স্থানচ্যুত হইতে থাকে, ইহাকেই সর্দিভাব বলা যায়।

১০৬। পূর্বরূপং প্রতিশ্র্যায়ো দৌর্বল্যং দোষদর্শনং। অদোষেষপি ভাবেষু কারে বীভৎসদর্শনং। ঘৃণিত্বমন্নতন্চাপি বলমাংসপরিষ্করঃ। স্ত্রীমদ্যমাংসপ্রিয়তা প্রিয়তা চাবগুষ্ঠনৈ। মক্ষিকাঘৃণকেশানাং তৃণানাং পতনানি চ। প্রায়োহরুগানে কেশানাং নথানাঞ্চাতিবর্দ্ধনং। পতত্রিভিঃ পতঙ্গৈশ্চ স্থাপদৈ চাভিধর্ষণং। স্বপ্নে কেশাস্থিরানীনাং ভ্রম্ননশ্চাধিরোহণং। জলা-শয়ানাং শৈলানাং বনানাং জ্যোতিষামপি। শুয্যতাং ক্রীয়মাণানাং পততাং যচ্চ দর্শনং। প্রাগ্-রূপং বহুরূপস্ত তজ্জ্ঞেয়ং রাজবল্লভঃ॥

প্রথম প্রথম সর্দি হয়, ক্রমশঃ দৌর্বল্য হয়, অদোষে দোষ দর্শন হয় অর্থাৎ মেজাজ খিটখিটে হয়, আকার কুৎসিত হয়, ঘৃণিত্ব হয় অর্থাৎ কোন বিষয়ই ভাল লাগে না, আহার বন্ধ না

* "Intercostal Neuralgia may form a subsidiary phenomenon in phthisis" অর্থাৎ যক্ষ্মারোগে মধ্যে মধ্যে পাজরের ভিতর ফিক্ বেদনা ধরিত্ব থাকে। ট্যানার।

খাকিলেও বলমাংসের ক্রমশঃ ক্ষয় হয়, স্ত্রীসেবন-প্রিয়তা, মদ্য-প্রিয়তা ও নির্জ্ঞনপ্রিয়তা হয় ; অন্নপানে সচরাচর মক্ষিকা, ঘূণ, কেশ ও অঙ্গ হইতে তৃণবৎ পদার্থ সকল পতিত হয় ; কেশ ও নখের অযথাবৃদ্ধি হয় * ; নানাপ্রকার হুঃস্বপ্ন হয়, মনে হয় পক্ষী পতঙ্গ বা স্বাপদেরা নানা প্রকার উপদ্রব করিতেছে, মনে হয় যেন কেশ, অস্থি বা ভস্ম রাশির উপর দাঁড়াইয়া আছি, আর স্বপ্নে শুক জলাশয় দেখা যায়, মনে হয় যেন পর্বত বন স্থা ও নক্ষত্র পতিত হইতেছে ।

১০৭। পূর্বে যক্ষ্মার তিনটি লক্ষণ বলা হইয়াছে, এক্ষণে ছয়টি স্পষ্টতর লক্ষণ বলা হইতেছে । যথা

কাসো জ্বরঃ পার্শ্বশূলং স্বরবর্চোগদোহরুচিঃ ॥

যদি রোগীর কাস, জ্বর, পার্শ্বশূল, স্বরভেদ, বিষ্ঠার রোগ এবং অরুচি এই ছয়টি লক্ষণ থাকে, তবে যক্ষ্মা ব্যক্ত হইয়াছে বলা যায় । ‘বিষ্ঠার রোগ’ বলাতে আমযুক্ত বিষ্ঠা কিম্বা অতিসার কিম্বা বিষ্ঠার ক্ষয় বুঝাইবে ।

১০৮। যক্ষ্মার সম্পূর্ণ লক্ষণ ১১টি । তন্মধ্যে মলমূত্রাদির বেগধারণ হেতু একপ্রকার যক্ষ্মা হয় । তাহার ১১টি লক্ষণ যথা ;

হ্রীমত্বাধা ঘৃণিত্বাধা ভয়াদ্বা বেগমাগতম্ । বাতমূত্রপুরীষাণাং নিগৃহাতি যদা নরঃ । তদা বেগপ্রতীঘাতাৎ কফপিত্তে সমীরয়ন্ ।

* যক্ষ্মা হইলে বা যক্ষ্মা হইবার সম্ভাবনা হইলে আকারের কয়েকটি বৈলক্ষণ্য হয় । অঙ্গুলের মাথা খর্ব্ব (clubbed) হয়, নখসকল নিম্নদিকে বাঁকিয়া যায় (Filbert nails), চক্ষুর তারা প্রসারিত হয়, দাঁত ও মাড়ীর মাঝে ঈষৎ রক্ত বা ঈষৎ বেগুনে রঙের একটি রেখা পড়িয়া থাকে, চুল বাড়ে এবং পৃষ্ঠের উপর গড়াইয়া পড়ে । রসেল ।

উষ্ণং তিৰ্য্যগধঃ কুৰ্য্যাধিকারান্ কুপিতোহনিলঃ । প্রতিশ্রায়ঞ্চ
কাসঞ্চ স্বরভেদমরোচকং । পার্শ্বশূলং শিরঃশূলং অরমংসাব-
মর্দনং । অঙ্গমর্দং মুহুর্ছর্দির্বর্চোভেদং ত্রিলক্ষণং । রূপাণ্যেকা-
দশৈতানি যস্মা যৈকচ্যতে মহান্ ।

লজ্জা ঘৃণা বা ভয়বশতঃ মানুষ বাত মূত্র ও পুরীষের বেগ
ধানন করিলে সেই বেগের প্রতীঘাত হেতু বায়ু কুপিত হয় ।
বায়ু এইরূপ কুপিত হইলে কফ ও পিত্তকে চালিত করিয়া
শরীরের অধঃ উর্দ্ধ ও তিৰ্য্যক্দেশে নানা প্রকার বিকার উৎপাদন
করে, তন্মধ্যে এই সকল উপদ্রব প্রধান ;—প্রতিশ্রায় (সর্দি),
কাস, স্বরভেদ (স্বরের ব্যতিক্রম), অরুচি, পার্শ্বশূল, শিরঃশূল,
অর, স্বক্শূল, অঙ্গমর্দ (অঙ্গবেদনা), নিয়ত বমি এবং তিন প্রকার
অতিসার (বাতিক, পৈতিক ও শ্লেষ্মাধিক) এই একাদশ প্রকার
উপদ্রব ।

১০৯। অতিভোজন বা বিরুদ্ধ আহাব সেবন করিলে
দ্বিতীয় প্রকার যক্ষ্মা হয় । যথা—

বিবিধাভ্রপানানি বৈষম্যেণ সমশ্লতঃ । জনয়ন্ত্যাময়ান্
ঘোরান্ বিষমান্ মারুতাদয়ঃ । শ্বোতাংসি রুধিরাদীনাং* বৈষম্যা-
বিষমং গতাঃ । রুদ্ধা রোগায় কল্যন্তে পুষ্যন্তি চ ন ধাতবঃ ।

* বায়ু যেকপে রক্ত প্রভৃতিব প্রবাহ বন্ধ করে, তাহা অতঃপর বলা হইবে ।
তবে স্পষ্টই বুঝা যায় যে অতিভোজন করিলে কুস্মুস, হৃদয়, প্লীহা, যকৃৎ ও
অস্ত্রসমূহে অগ্নের চাপ সদ্য সদ্য লাগে । যুস্মুসে চাপ লাগাতে সর্দি ও কাস
কষ্ট হয়, বৃক চাপ লাগাতে বৃক ধড়্ ধড়্ করে, যকৃৎ ও অস্ত্রে চাপ লাগাতে
বিষ্ঠার বৈষম্য হয়, রক্তের প্রবাহ বন্ধ হওয়াতে চোখমুখ দিয়া যেন আগুন
বাহির হয় ও হাত পা জ্বালা করে । রসবাহী পথ সকল বন্ধ হওয়াতে তৃষ্ণা
হয়, বর্শ বন্ধ হয় ইত্যাদি । বিরুদ্ধ ভোজন যথা মৎস্ত দুগ্ধ একত্র ভোজন ।
অতি ভোজ্য ও বিরুদ্ধ ভোজনে ত্রিদোষ, বিশেষতঃ কফ কুপিত হইয়া থাকে ।

প্রতিশ্রায়ং প্রসেকঞ্চ কাসং ছর্দিররোচকং । অরমংসাভিতাপঞ্চ
ছর্দনং কধিরস্ত চ । পার্শ্বশূলং শিরঃশূলং স্বরভেদ মথাপি বা ।
কফপিত্তা-নিলকৃতং লিঙ্গং বিদ্যাৎ যথাক্রমং ॥

নানাপ্রকার অন্নপান বিষমভাবে আহার করিলে বায়ু প্রভৃতি
দোষসকল কুপিত হইয়া রক্তপ্রভৃতির প্রবাহ বন্ধ করে ।
তাহাতে ঘোর বিষম রোগসমূহ উপস্থিত হয় । ধাতুসকল আর
পোষিত হয় না । আর প্রতিশ্রায়, লালাপ্রসেক, কাস, বমি,
অরুচি, জ্বর, অংসশূল, রক্তবমি, পার্শ্বশূল, শিরঃশূল ও স্বরভেদ
হয় । এই যক্ষ্মায় ত্রিদোষ কুপিত হয় । ইহা শীঘ্র প্রাণ-
নাশ করে ।

১১০ । ১০২-জ প্রকরণে যে জীলোকটীর বেগবান্ যক্ষ্মার
কথা বলা হইয়াছে, তাহা 'বেগধারণকৃত যক্ষ্মা' হইতে পারে ।
অর্থাৎ উহাই একিউট্ কন্‌জমশন বা মিলিটারী থাইসিসের
উদাহরণ । আর বিষমভোজনকৃত যক্ষ্মা একিউট্ নিউমোনিক
থাইসিসের রূপ হইতে পারে । হৃৎখের বিষয় এই যে হোমিও-
প্যাথী ও ডাক্তারীতে রোগের নিদান ও পূর্বরূপ না থাকাতে
চরকোক্ত স্ত্রের সহিত মিলাইয়া লওয়া কঠিন ।

১১১ । ফুস্‌ফুস-রোগের নিদান স্থানে ষোল প্রকার রোগ
উল্লেখ করা গিয়াছে । তন্মধ্যে রক্তনিষ্টীব রোগের চিকিৎসা
উরঃক্ষেতে বলা হইবে । সর্দিরূপ যক্ষ্মা, সান্নিপাতিক পার্শ্বশূল,
পার্শ্বচ্ছদের শূল, পার্শ্বপ্রসার, বেগবান্ যক্ষ্মা, কাসকৃত যক্ষ্মা,
পার্শ্ববিদ্রম্বি ও বাতাবেশ এই সকল রোগকে নব যক্ষ্মা বলা
যায় । আর পার্শ্বনালী, ঘৃণ, সর্ষপ, জ্বরযুক্ত সততখাস, জলাবেশ,
পার্শ্বনালী ও উপদংশ-নিমিত্তক যক্ষ্মা সচরাচর ক্ষয়ের পরিণামেই
উৎপন্ন হয় । ইহাদিগকে জীর্ণযক্ষ্মা বা শোয বলা যাইতে পারে ।

১১২। চরক লিখিয়াছেন যে উরঃকৃত ও ক্ষয়রোগের পরিণামে যক্ষ্মা হইয়া থাকে অর্থাৎ সমস্ত ফুস্‌ফুস আক্রান্ত হয়;—

উপেক্ষিতো ভবেত্তস্মিন্‌ অমুবকোহি যক্ষ্মণঃ ।

প্রাগেবাংগমনাং তস্ত তস্মাৎ তং ত্বরয়া জয়েৎ ॥

অর্থাৎ কৃত ও ক্ষয়রোগ উপেক্ষিত হইলে যক্ষ্মা আসিতে পারে, অতএব যক্ষ্মা আসিবার পূর্বেই ত্বরাপর হইয়া ঐ দুই রোগের চিকিৎসা করিবে।

১১৩। পার্শ্বশূল প্রভৃতি রোগে পার্শ্বশূল, সার্কাঙ্গিক জ্বর এবং হস্তপদে জ্বালা বর্তমান থাকে। আর পার্শ্ববিদ্রুপি রোগে অংগশূল স্পষ্টই থাকে, তন্নিম্ন জ্বর ও হাত পায়ে জ্বালা থাকে।

১১৪। শ্রোত্রোরোধ পরিচ্ছেদে দেখান হইবে যে শরীরের দূষিত রক্ত ফুস্‌ফুসের মধ্যে যথাকালে ও যথাপরিমাণে আসিতে না পারিলে রক্তশ্রোতের অবরোধ হেতু হাত পায়ে জ্বালা হয়। ফুস্‌ফুস রোগবশতঃ চেপ্টা ও শক্ত হইতে থাকিলে রক্তশ্রোতের অবরোধ হয়।

১১৫। পার্শ্বশূল, পার্শ্বচ্ছদের শূল, পার্শ্বগুন্ডা, সর্দিকৃত যক্ষ্মা ও বেগবান্‌ যক্ষ্মার প্রথম ২২ দিন সাম্মিপাতিক জ্বরের চিকিৎসা হইবে।

১১৬। চরক মতে যক্ষ্মা অসাধ্য নহে।

সর্কৈররক্কে জ্বিতির্বাপি লিটৈঃ মাংসবলক্ষয়ে ।

যুক্তো বর্জ্যশ্চিকিৎসস্ত সর্বরূপোহপ্যতোত্তথা ॥

একাদশ লক্ষণই হউক আর ছয়লক্ষণই হউক আর তিন লক্ষণই বা হউক, রোগীর মাংস ও বলের ক্ষয় হইলে অসাধ্য।

আর মাংস ও বলের ক্ষয় না হইলে সর্বলক্ষণ যক্ষ্মাও আরাম হইতে পারে ।

১১৭ । যক্ষ্মার নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি লক্ষণীয় ;

প্রতিশ্রায়ন্ততো ঘোরো জ্বরেতে দেহকর্ষণঃ । শুশ্রু রূপং শিরঃশূলং গোরবং ব্রাণবিপ্লবঃ । অবঃ কাসঃ ককোংকেশঃ স্বরভেদোহকচিঃ ক্লমঃ । ইন্দ্রিয়ানামসামর্থ্যং বক্ষ্যা চাতঃ প্রবর্ত্তনে । পিচ্ছিলং বহলং বিষ্রং হরিতং শ্বেতপীতকং । কাসমানো রসং বক্ষ্মী নিষ্ঠীবতি কফামুগং । বাতশ্লেষ্মাবিবদ্ধদ্বাদ্বরসঃ শ্বাসমুচ্ছতি ॥

রোগের প্রারম্ভে ঘোরতর সর্দি উৎপন্ন হয় ; তাহাতে শিরঃশূল, গুরুতা (ভারবোধ), ব্রাণশক্তির নাশ, অব, কাস, কফের উদ্বেক, স্বরভেদ, অকচি ও ক্লান্তি হয় আর ইন্দ্রিয়গণ জড়ীভূত হইয়া থাকে । অনন্তর যক্ষ্মা হয় অর্থাৎ নসনস বিশেষ রূপ আক্রান্ত হয় এবং পার্শ্বশূল প্রভৃতি উৎপন্ন হইয়া থাকে । রোগী কাসিতে কাসিতে পিচ্ছিল, ঘন, দুর্গন্ধ, হরিত, শ্বেত বা পীতবর্ণ কফযুক্ত রস তুলিয়া থাকে । আর বাতশ্লেষ্মাদ্বারা নসনস ও হৃদয়ের অবরোধ হওয়াতে শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় ।

যক্ষ্মার সাধারণ চিকিৎসা ।

১১৮ । শরীরে বল থাকিলে যক্ষ্মা ক্রমশঃ আপনি নষ্ট হয় ; অতএব যাহাতে রোগী ক্ষীণ না হয় এরূপ চিকিৎসাই আবশ্যক । অতএব পুষ্টিকর আহার দিতে হইবে । কিন্তু রোগীর অকচি থাকিলে আহার চলে না । আবার অতিসার থাকিলে পেটে কিছু থাকে না, সুতরাং রোগী শীঘ্র শীঘ্র ক্ষীণ হইয়া পড়ে । অকচি প্রথম হইতেই থাকে, অতএব প্রথমেই অকচিনাশক চিকিৎসা করিবে ।

ঔষ্মন্তমেলা ধাত্তানি মুস্তামালকং স্বচং ।

ঔচোদার্বী যমানী চ পিপ্পল্যন্তেজবত্যাপি ।

যমানীং তিস্তিড়ীকঞ্চ পৃথৈতে মুখধাবনাঃ ॥

দারুচিনি, মুতা, এলাচ ও ধনে ইহাদের চূর্ণ। মুতা, আমলকী ও দারুচিনির চূর্ণ। দারুচিনি, দারুহরিদ্রা ও যমানীর চূর্ণ। পিপুল ও চইয়ের চূর্ণ। তিস্তিড়ী ও ভাজা যোয়ানের চূর্ণ। এই সকল যোগ দ্বারা পৃথক্ পৃথক্ মুখধাবন করিলে রুচি হয়। এই সকল যোগ বটিকাকারে মুখে ধারণ করিলে মুখশুদ্ধি হয়। শেষোক্ত যোগটী সহজ বলিয়া সচরাচর জলে গুলিয়া কুলকুচো করা যায়। তবে ভিন্ন ভিন্ন রোগীর ভিন্ন ভিন্ন রুচি হইয়া থাকে। যাহার মুখে ঝাল ভাল লাগে, সে পিপুল ও চইয়ের চূর্ণ মুখে রাখিতে পারে ইত্যাদি বুঝিতে হইবে। কুল কুচোর জল গিলিতে নাই। আর গলায় বা জিবে বেদন থাকিলে অন্ন অপেক্ষা ঝাল মুখে রাখা ভাল।

১১৯। মুখধাবনের পর রোগীকে আধভরি অমৃতপ্রাশ এক আধ পুয়া গরম দুগ্ধের সহিত পান করিতে দিবে। অথবা গোক্ষুরাত্ত ঘৃত বা জীবন্ত্যাদি ঘৃত দিবে। সার্পণ্ডক বা চ্যবন-প্রাশ দেওয়া যাইতে পারে।

১২০। আহারকালে দুগ্ধ ঘৃত বা মাংসের সহিত অন্ন দিবে। অন্ন নিতান্ত অসহ্য হইলে মাংসরস ও দুগ্ধ দিবে। মাংসরস ও মাংস উভয়ই দেওয়া যায়। কেবল মাংসও দেওয়া যায়।

দদ্যাদ্ মাংসাদমাংসানি বৃহণানি বিশেষতঃ । মাংসেনোপ-
চিভাঙ্গানাং মাংসং মাংসকরং পরং ॥ তীক্লোষ্ণলাঘবাচ্ছন্তং
বিশেষান্ মৃগপক্ষিণাং । বহিতিভিন্নিদক্ষাণাং হংসানাং
শুকব্রোহ্মিণোঃ । ধরগো মহিষাণাঞ্চ মাংসং মাংসকরং পরং ।

প্রসহা ভূশ্যানুপবারিজাবারিচারিণঃ । আহারার্থে প্রদাতব্য্য
মাত্রয়া বাতশোষিণে । প্রতুদা বিষ্কিরাশ্চৈব ধ্বজাশ্চ মৃগদ্বিজাঃ ।
কফপিত্তপরীতানাং প্রযোজ্যাঃ শোষরোগিণাং । বিধিবৎ
স্থপসিদ্ধানি মনোজ্ঞানি মৃদুনিচ । রসবস্তি স্নগন্ধীনি মাংসান্তেতানি
ভক্ষয়েৎ ॥ মাংসমেবান্নতঃ শোষে মাধ্বীকং পিবতোহপিচ ।
নিয়তানন্নচিত্তস্ত চিরং কায়ে ন তিষ্ঠতি ॥

মাংসভোজী জন্তুদিগের মাংস বিশেষরূপে পুষ্টিকারক বলিয়া
যক্ষ্মরোগীর উপযোগী । মাংসভোজী জন্তুর শরীরের মাংস
মাংসভক্ষণদ্বারাই বদ্ধিত হয় বলিয়া বিশেষরূপে রোগীর মাংস
বর্দ্ধন করে । বিশেষতঃ বনবাসী মৃগ এবং ময়ূর তিস্তিরি কুকুট
প্রভৃতি পক্ষীর মাংস তীক্ষ্ণ উষ্ণ ও লঘু বলিয়া উপকারী হয় ।
হংস, শূকর, উষ্ট্র, গর্দভ, গো ও মহিষের মাংস অতিশয় মাংস-
কারক । যক্ষ্মরোগী বাতাদিক হইলে অর্থাৎ রক্ষ ও কুশ হইলে
অর্থাৎ কফ অন্ন থাকিলে প্রসহ, ভূশয়, আনুপ, জলজ ও জলচর
দিগের মাংস ভক্ষণ করিবে । আর রোগীর কফ পিত্ত প্রবল
থাকিলে প্রতুদ, বিষ্কির এবং ধ্বজ মৃগ পক্ষীর মাংস ভোজন
করিবে । ঐ সকল মাংস বিধিপূর্বক যুষ ও ব্যঞ্জনাদি রূপে
কলনা করিয়া পাক করিবে । যেন উহা মনোহর, মৃদু, সুরস
ও স্নগন্ধযুক্ত হয় । যদি যক্ষ্মরোগী সংযত হইয়া কেবল মাংস
ভক্ষণ করে এবং মাধ্বীক সুরা পান করে, তবে তাহার অন্ন পথ্য
বা ঔষধ লাগে না । ঐ সকল মাংস স্রোতঃশোধক ।

সুশ্রুত এই রোগে ছাগাশ্রয়ের পক্ষপাতী । কিন্তু তাঁহার
মতে যক্ষ্ম অসাধ্য বলিয়া আমরা তাঁহার চিকিৎসাপ্রণালী উদ্ধৃত
করিলাম না ।

আমরা রোগীকে অন্নের সহিত ছাগমাংসই দিয়া থাকি ।

কেননা কলিকাতা অঞ্চলে ছাগমাংস সচরাচর পাওয়া যায়। রোগী কফাধিক হইলে আমরা ছাগমাংসের সহিত অত্রাত্ত মসলার মধ্যে দশমূল পাচন সিদ্ধ করিয়া দিতে বলি। একপুয়া ছাগমাংস ও দুই এক তোলা দশমূল পাচন দুই তিন সের জলের সহিত পাক করিয়া আধসের বা দেড়পোয়া থাকিতে পান করিলে যক্ষ্মা রোগে ও সান্নিপাতিক জ্বরে বেশ পথ্য হয়। দশমূলগুলি পুটলীতে বাধিয়া দিতে হয়। যক্ষ্মারোগীব জন্ত মাংসপাক করিতে হইলে মাংসের সহিত মাখন বা মদ্যোদ্রত, ধনে ও সৈন্ধব যোগ করা যায়। পাকশেষে গরম মসলার জল কাপড়ে ছাঁকিয়া দেওয়া যায়। চরকের প্রত্যুত্প্রাশে যে সবল গরম মসলা প্রক্ষেপ দিবার ব্যবস্থা আছে, সে সকল দেওয়া যাইতে পারে।

১২১। অরৈব পূর্ণের ও বিকলে তৈল মর্দন আবশ্যক। চরকোক্ত 'চন্দ্রনাভ তৈল', 'ভৈবজ্য রত্নাদিনাভ ব্রহ্মচন্দ্রনাভ তৈল' ও বিষ্ণু তৈল প্রভৃতি অভ্যঙ্গ করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছি।

১২২। যক্ষ্মারোগে শরীরের বসরজাদিয়া স্রোত বন্ধ হয়। যাহাতে সেই স্রোত মুক্ত হয়, চবক তাহাই চিকিৎসার প্রথম লক্ষ্য বলিয়া নির্দেশ করেন। তাহার মতে স্রোত মুক্ত করিবার জন্ত চারিটা উপায় আছে যথা তৈল মর্দন, অবগাহন, উদ্বর্তন ও মদ্য পান।

প্রসন্ন্যং বাক্বীং শীধুমরিষ্টানাসবান্ নধু। যথাহঁ মনুপানার্থং পিবেন্মাংসান। ভক্ষ্যং মদ্যং তৈক্ষ্যেষ্ণু বৈশদ্যাহুষ্ণত্বাৎ স্রোতসাং মুখং। প্রমথ্য বিরণোত্যাশু তন্মোক্ষাৎ সপ্তধাতবঃ। পুষ্যন্তি ধাতুপোষাচ্চ শীঘ্রং শোষঃ প্রশাম্যতি ॥

পূষাবস্থায় সর্বদা মাংস ভক্ষণ করিবে। আর দোষানুসারে প্রসন্ন্য, বাক্বী, শীধু, অরিষ্ট, আসব ও নধু অল্পপান করিবে।

যক্ষ্মারোগে শ্রোত সকল অবরুদ্ধ হওয়াতে ধাতুসকল পুষ্ট হইতে পারে না । কিন্তু মত্ত তীক্ষ্ণ, উষ্ণ, অপিচ্ছিল ও সূক্ষ্ম বন্ধিয়া শ্রোতদিগের মুখ প্রমথিত করিয়া সত্ত্বর উন্মাতন করে । শ্রোতের মুখ এইরূপে উন্মাতিত হওয়াতে সপ্ত ধাতু পুষ্ট হইতে থাকে । *

১২৩ । স্নেহক্ষীরেহম্বুকোষ্ঠে তং স্বেভ্যক্ত মবগাহয়েৎ ।
শ্রোতোবিবন্ধমোক্ষার্থং বলপুষ্ট্যর্থমেব চ । উত্তীর্ণঃ মিশ্রকৈঃ
স্নৈহৈঃ † পুনরুত্তৈঃ সুখাবহৈঃ । মৃদুনীয়াং সুখমাসীনং সুখঞ্চো
চ্ছাদয়েন্নরং ॥

রোগীকে উত্তমরূপে তৈলাভ্যক্ত করিয়া অবস্থানুসারে স্নেহ বা দুগ্ধ বা জলে অবগাহন করাইবে । অর্থাৎ শ্লেষ্মা ও বায়ু অধিক থাকিলে তৈলে অবগাহন কবাইবে, বাতপিত্ত অধিক থাকিলে দুগ্ধে অবগাহন করাইবে এবং পিত্ত বা রক্তের উপদ্রব অধিক থাকিলে এবং রোগী দুর্বল না থাকিলে জলে অবগাহন করাইবে । আমরা দেখিয়াছি যে মধ্যপ্রকার রোগীকেই অবস্থাভেদে শীতল বা ঈষদুষ্ণ দুগ্ধে অবগাহন করান যায় । অবগাহনের পর রোগী সুখামীন হইলে মিশ্রক স্নেহযোগে আন্তে আন্তে পুনঃ পুনঃ মালিস করিবে । ঘৃত ও তৈল একত্র করিলে তাহাকে মিশ্রক স্নেহ কহে । অথবা ঘৃত তৈল বসা ও মজ্জা একত্র করিয়া মাখান যায় ।

ধাটা দুগ্ধে স্নান করাই রীতি । তদভাবে আমরা একজন রোগীকে পাঁচসের গোদুগ্ধ ও পনের সের জল মিশ্রিত করিয়া অবগাহন করিতে বলিয়াছিলাম । তাহার জ্বর, কাস, কফ,

* মদ্যের পরিবর্তে ঘটপল ঘৃত দেওয়া যায় । ইহা শ্রোতঃ শোধক ।

† ওষু চিকিৎসিতে যে মিশ্রক স্নেহ আছে, তাহা একবচনান্তে ।

রক্ত ও শোথ ছিল। কিন্তু কয়েকদিন অবগাহনের পর শেযোক্ত চারিটা উপদ্রব দূর হইয়াছিল। জ্বরও খুব নরম পড়িয়াছিল।

১২৪। প্রতিষ্ঠায়ে শিরঃশূলে কাসে শ্বাসে স্বরক্ষয়ে। পার্শ্বশূলে চ বিবিধাঃ ক্রিয়াঃ সাধারণীঃ শূণ্। পীনসে শ্বেদমভ্যঙ্গং ধুম্মালেপনানি চ। পরিষেকাবগাহাংশচ যাবকং বাট্যমেব চ ॥

সর্দি, শিরঃশূল, কাস, শ্বাস, স্বরক্ষণ ও পার্শ্বশূলের সাধারণ চিকিৎসা বলিতেছি শ্রবণ কর। রোগীকে শ্বেদ দিবে, অভ্যঙ্গ করাইবে, নাসিকা দ্বারা ধূম্পান করাইবে, আলোপন করাইবে এবং পরিষেক ও অবগাহন করাইবে। পূর্বে বলা হইয়াছে [১১৫ প্র] যে পার্শ্বশূল প্রভৃতি রোগের প্রথম ২২ দিন সান্নিপাতিক জরের চিকিৎসা কবিবে অতএব ২২ দিনের পর অভ্যঙ্গ প্রভৃতি চিকিৎসা বিহিত, কিন্তু রক্তপিত্তের লক্ষণ থাকিলে শ্বেদ দিবে না। আলোপন শব্দে ঘূতাদি লেপন। অভ্যঙ্গ শব্দে চন্দনাদি প্রভৃতির অভ্যঙ্গ। পরিষেক শব্দে ক্বাথ বা তৈলাদির পরিষেক। আর অবগাহন তিন প্রকার বলা হইয়াছে, তন্মধ্যে পীনসে তৈলে বা উষ্ণহুন্ধে অবগাহন ভাল। শ্বেদ প্রভৃতির পরে বর্ণনা করা হইবে।

১২৫। অভ্যঙ্গ বা অবগাহনের পর নিম্নলিখিত দ্রব্য সকল উত্তর্জন (মালিস) করিবে।

জীবন্তীং শতবীৰ্য্যাঞ্চ বিকসাং সপুনর্গবাং। অশ্বগন্ধা অপামার্গং তর্কারীং মধুকং বলাং। বিদারীং সর্ষপং কুষ্ঠং তণ্ডুলানতসীকলং। মাষাং শ্চিলাংশচ কিণ্বঞ্চ সর্বমেকত্র চূর্ণয়েৎ। ত্রিগুণং যবচূর্ণেন দ্বয়া যুক্তং সম্যাকিকং। এতদ্ব্যাসাদনং কুর্য্যাৎ পুষ্টিবর্ণবলপ্রদং ॥

জীবন্তী, শতবীৰ্য্যা (দুর্কা বা শতমূলী), মঞ্জিষ্ঠা, পুনর্গবা, অশ্বগন্ধা, অপামার্গ, জয়ন্তী, যষ্টিমধু, বেড়েলা, ভূমিকুয়াড়, ধেত-

সর্বপ, কুড়, তণ্ডুল, তিসী, মাষ, তিল ও কিণু সমান সমান চূর্ণ করিয়া উহাদের সহিত উহাদের তিনগুণ যবচূর্ণ মিশ্রিত করিবে । পরে মিলিত দ্রব্য সমান সমান দধি ও মধু সহিত কিঞ্চিৎ তরলিত করিয়া উত্তর্জন করিবে ।

সুশ্রুত ঐ উত্তর্জনটীর এইরূপ সংক্ষেপ করিয়াছেন ;

উৎসাদনে চাপি তুরঙ্গগন্ধা যোজ্যা যবাতশ্চব পুনর্নবে চ ।

অর্থাৎ অশ্বগন্ধা, যব, শ্বেতপুনর্নবা ও রক্তপুনর্নবার চূর্ণ উত্তর্জন করিবে । এস্থলে অশ্বগন্ধা, শ্বেতপুনর্নবা ও রক্তপুনর্নবা সর্বগুণ একভাগ ও যবচূর্ণ তিনভাগ উপযুক্ত পরিমাণ দধি ও মধুর সহিত মিলিত করা যাইতে পারে । কিণু শব্দের অর্থ সুরাবীজ, ভাষায় 'মদের বাথর' বলে । কোল্ক্রেঙ্ক অমরকোষের ইংরাজী ব্যাখ্যায় ইহাকে ফার্মেন্ট কহেন ।

১২৬। আমরা এপর্যন্ত যেসকল যক্ষ্মা দেখিয়াছি, তাহাতে উত্তর্জন প্রয়োগ করিবার বিশেষ সুবিধা হয় নাই । কিন্তু রোগীকে অনেক সময় তৈল দুই বেলাই মালিস করাইয়াছি । আর রোগীকে সচরাচর দুগ্ধ বা দুগ্ধমিশ্রিত জল বা জীবনীয় সিদ্ধ জলে অবগাহন করাইয়াছি । একজন রোগীর দুরন্ত গাত্রদাহ ছিল, রক্তপিত্তের উপদ্রবও ছিল, জ্বর বিকালে ১০২ বা ১০৩ পর্য্যন্ত হইত, রোগীর বয়স যৌবন ছিল, শরীর স্বভাবতঃ সবল ছিল, তাহাকে কলের জলের শীতল কোঠে অবগাহন করান হইয়াছিল । তখন আবার অতিশয় শীত ছিল এবং তাহার বাড়ীতে রোদ ছিল না । রোগী অবগাহনের পর জ্বর হইতে উঠিয়া কহিল যে আমার শরীর সুস্থ বোধ হইল, যেন মাথা দিয়া একটা আঙুনের শিখা বাহির হইয়া গেল । অবগাহনের পর কচি ও ক্ষুধা হইয়াছিল । জ্বরও দুই এক ডিগ্রী কমিয়াছিল ।

ফলতঃ রোগীকে শীতল জলে না হউক, সচরাচর না-শীতল না-উষ্ণ জলে স্নান করাইবে। ঔষধের সহিত সিদ্ধ জলে অবগাহন করাইলে আরও নিঃসন্দেহ হইতে পারে। অধিক সর্দি ও পার্শ্বশূল থাকিলে অথচ রক্তনিষ্ঠীব না থাকিলে সর্দি শীতল জলে বসিয়া যাইতে পারে। আর তুর্কল বোগীর পক্ষে শীতল স্নান বিহিত নহে। নতুবা দাহজ্বরে শীতল জল অযোগ্য নহে ;—

দাহজ্বরী সকলোৎপল মালাধারী।

ক্ষিপ্ৰং বিশেষ সলিলকোষ্ঠ মনজ্জকালং। ভাব

অর্থাৎ দাহজ্বরে গলায় পদ্মের মালা পরিয়া শীঘ্র জলপূর্ণ কোষ্ঠে অবগাহন করিবে এবং অনেকক্ষণ অবগাহন করিয়া থাকিবে। এস্থলে শীতল জলে অবগাহনই ব্যবস্থা। কোন কোন ডাক্তার বলেন যে নবজ্বরে দাহ অধিক থাকিলেও শীতল জলে অবগাহন করান উচিত। যাহা হউক আমরা দেখিয়াছি যে যক্ষ্মার দাহ অবগাহন ভিন্ন যায় না। তবে রোগী তুর্কল বা শোণযুক্ত থাকিলে তুক্ষে বা জলযুক্ত তুক্ষে অবগাহন করাইবে।

১২৭। ইহাতে স্থির হইল যে রোগী প্রাতঃকালে মুখরোচক ঔষধে মুখধাবন করিবে। পরে অমৃতপ্রাশ বা সর্পিগুড় পান করিবে। পরে ঘৃত তৈল বা ঘৃত গদন করিবে। পরে তৈলে তুক্ষে বা জলে অবগাহন করিবে। পরে উদ্বর্তন করিবে। পরে মুখরোচক ঔষধে পুনর্বার মুখধাবন করিয়া অন্নভোজন করিবে। নিরামিষাশী হুক্ষ ঘৃত চিনি ও মধুব সহিত অন্নভোজন করিবে। এবং হুক্ষ অমুপান করিবে। আমিষাশী মাংসের সহিত অন্ন ভোজন করিবে অথবা কেবল মাংস ভোজন করিবে। মাংস-ভোজনের পর জলপান না করিয়া মাংসরস বা মদ্য অমুপান

করিবে। অথবা মুগাযুষ, অন্ন ও মৎস্ত ভোজন করিবে।
রোহিত বা তরুণ বৃহৎ মৎস্তের মস্তিষ্ক অধিক বলিয়া ঐক্লপ
মৎস্তের মস্তকই ব্যঞ্জন করিবে। বিকালে ক্ষুধাবোধ করিলে
অমৃতপ্রাশ সেবন করিবে, সহ্য হইলে মাংস ও লুচি আহার
করিবে। অসহ্য হইলে সূক্ষ্মতের লিখিত পঞ্চসার (১ম খণ্ড-
২০৯ পৃ) সেবন করিবে।

১২৮। যক্ষ্মারোগে অন্ন, ঘৃত, দুগ্ধ, মাংস, লুচি, পারস,
মৌহনভোগ প্রভৃতি পুষ্টিকর আহার যত সহ্য হয়, রোগীর
তত দীর্ঘই আরোগ্য সম্ভাবনা। অথবা এই রোগে পুষ্টিকর
আহার ও ঔষধই উপযোগী। হৃৎকের বিষয় এই যে যক্ষ্মা,
দরিত্রের হইলে আশ্রম হওয়া কঠিন, কেননা ইহাতে পুষ্টিকর
আহার ও ঔষধ এবং সর্বদা নিকটে পরিচাবক থাকা আবশ্যক।

১২৯। রোগীকে প্রত্যহ বা সময়ে সময়ে অর্দ্ধমাত্রিক
বস্তি দিবে। চক্রদত্ত মতে

অর্দ্ধমাত্রিক সংজ্ঞায়ং বস্তির্দেয়ো নিকহবৎ। ন ঙ্গেহো ন চ
স্বেদঃ পরিহারবিধি ন চ ॥ আত্রেয়ানুমতোহ্বেষ সর্বরোগ-
নিবারণঃ। যক্ষ্মশ্চ ক্রিমিশ্চ শূলশ্চ বিশেষতঃ ॥ শুক্রসংজননো
হ্বেষ বাতশোণিতনাশনঃ। বলবর্ণকরো বৃষ্যো বস্তিঃ পুংসবনঃ
পরঃ ॥

অর্দ্ধমাত্রিক বস্তি যক্ষ্মা ও ক্রিমি প্রভৃতি নাশ করে। ইহা
গ্রহণ করিবার পর স্নেহাভ্যঙ্গ ও আহারাদি পরিহার করিতে
হয় না। অতএব এই বস্তি প্রাতঃকালে দেওয়া যাইতে পারে।
একজন ইউরোপীয় ডাক্তার বলেন যে আমি সোপ ও গরম
জলের বস্তি দ্বারাই যক্ষ্মা হইতে মুক্তিলাভ করিয়াছিলাম, প্রত্যহ
এই বস্তি গ্রহণ করিতাম, একসের বা দুইসের পর্য্যন্ত জল অত্রের

ভিতর পূরিভাম । যতক্ষণ পেট চড়চড় না করিত, ততক্ষণ বস্তি ত্যাগ করিতাম না ।

১৩০। যক্ষ্মা বোগে মলেব কাঠিষ্ঠ থাকিলে বিরেচন অপেক্ষা বস্তিব উপযোগিতা হয় । অথবা বিরেচন দেওয়াই এক প্রকার নিষেধ ;—

মলায়ত্তং বলং শূন্যং বলায়ত্তং হি জীবনং ।

যক্ষ্মাবোগে মল রক্ষা কবা উচিত । কেননা বল মলায়ত্ত এবং জীবন বলায়ত্ত । এস্থলে ইহাই বলা হইল যে যক্ষ্মারোগে অতিসার বশতই ইউক্ আব বিবেচন বশতই ইউক্ মলভেদ অধিক হইলে বিপদের কাণ্ড হয় ।

১৩১। চক্রদত্ত যক্ষ্মাবোগের কোষ্ঠকাঠিষ্ঠে ও বমিরোগে পাবন ব্যবহাব করিতে বলেন । তাঁহাব মতে রসেন্দ্রশুড়িকা ব্যবহার্য্য । আব শোধ বা অতিসার থাকিলে পর্পটী ব্যবহার্য্য । আমবা দেখিয়াছি যে অমৃতপ্রাশ অল্প বা অধিক মাত্রায় সন্ধ্যাভাগেই উপকাব কবে । কেননা ইহা যক্ষ্মনাশক অথচ অতিসার প্রভৃতি সেই যক্ষ্মারই ফল মাত্র ।

১৩২। মধ্যরাত্রে বোগী সচরাচর দুর্বল হয়, কাসের আধিক্য হয় এবং নিদ্রাকালে ঘর্ম্ম হইয়া থাকে । রোগী একপ স্থলে দশমূলসিদ্ধ মাংসরস ত্রাণ্ডীর সহিত অল্প অল্প মাত্রায় পান কবিবে । অথবা কেবল দশমূল পান কবিবে । কাস, শ্বাস, স্বরভঙ্গ, শিরঃশূল ও পাশ্বশূল বিশেষতঃ রাত্রিঘর্ম্ম থাকিলে এই যোগটী পান কবিবে ;

সপিপ্ললীকং সঘবং সকুলথং সনাগরং ।

দাড়িমামলকোপেতং স্নিগ্ধমাজরসং পিবেৎ ॥

পিপুল ও শুঠ প্রত্যেকে চাবিমাষা, দাড়িম ও আমলকী

প্রত্যেকে চারিমাষা, যব ও কুলখ প্রত্যেকে দুই তোলা এবং ছাগমাংস সমুদায় দ্রব্যের দ্বিগুণ লইয়া অষ্টগুণ জলে পাক করিতে করিতে অষ্টমভাগ অবশেষ থাকিতে ছাঁকিয়া লইবে। পাক-কালে আধ ছটাক ঘৃত সংযোগ করিবে।

বিশেষ বিশেষ উপসর্গের বিশেষ বিশেষ চিকিৎসা ।

১৩৩। জ্বর। জ্বর বিকালে সচরাচর ১০২ পর্য্যন্ত হয়। অথবা ১০০ হইতে ১০৪ পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। আর জ্বর যে হেতু বিকালে বৃদ্ধি পায়, অতএব ইহাতে বায়ুর বিশেষ সংশ্রব আছে বুঝিতে হইবে। ইহাতে বায়ুর ক্ষয় ও পিত্তের বৃদ্ধি থাকে। নাদী চঞ্চল ও উষ্ণ থাকে। লক্ষণ সচরাচর ম্যালেরিয়া জ্বরের ত্রায় হয়। তবে কখনও বা কম্প দিয়াও জ্বর আসে অর্থাৎ বায়ুর বৃদ্ধি হয়। প্রথমোক্ত অপেক্ষা শেষোক্ত জ্বর অপকারী। কেন না শেষোক্ত জ্বরে পার্শ্বশূলের উপদ্রব থাকে।

উভয়স্থলেই বৃহৎ শ্বাসকুষ্ঠার দেওয়া যাইতে পারে। উহা বাতপিত্ত কফের সমতা স্থাপন করে।

প্রতিশ্যায়ং ক্ষতক্ষীণমেকাদশবিধং ক্ষয়ং। হৃদ্রোগং শ্বাস-শূলঞ্চ স্বরভেদং স্নদারুণং। সন্নিপাতং তথা ঘোরং তজ্জানোহা-বিতং জয়েৎ ॥

শ্বাসকুষ্ঠার সর্দি, উরঃক্ষত, ক্ষয়, যক্ষ্মার একাদশ বিধ উপদ্রব, হৃদ্রোগ, শ্বাস, পার্শ্বশূল ও অংশূল এবং সন্নিপাত ও সন্নিপাতের মোহতজ্জা বিনাশ করে। তবেই যক্ষ্মার প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত সর্ব্ববিধ অবস্থাতেই, জ্বর নিবারণ করিবার জন্ত দৈনন্দন যায়। ১০

ইহা ফুস্ফুসের যোল প্রকার রোগেই দেওয়া যায়। অমুপান
ঘৃত ও মধু অথবা অমৃতপ্রাণ ।

চরক বলেন যে বিষ, স্বর্ণচূর্ণ ও ঘৃত একত্র সেবন করিলে
বিষম জ্বর ও ক্ষয় নষ্ট হয়। এই ঔষধ যক্ষ্মাব জ্বরে দেওয়া যাইতে
পারে। এস্থলে শোধিত বিষচূর্ণের মাত্রা অর্দ্ধ গ্রেন, স্বর্ণচূর্ণের
মাত্রা অন্ধমাষা এবং ঘৃতে মাত্রা অর্দ্ধ তোলা গ্রহণ করিবে।
আর কেবল ঘৃত না দিয়া দশমূলঘৃত বা জীবনীর ঘৃত বা সর্পিগুড়
বা অমৃতপ্রাণ দিবে।

বিষ এইরূপে তিন দিন প্রয়োগ করিলেও যদি জ্বর নরম
না পড়ে অথচ বোগীর গবম বোধ হয়, তবে জানিবে যে রোগীর
ধাতু সকল পুষ্ট না হইলে অব যাইবে না। স্নাতরাং তাড়াতাড়ি
জ্বর নিবারণেব চেষ্টা করা যুথ। এই কথা রোগী ও রোগীর
অভিভাবকদিগকে স্পষ্ট করিয়া বুঝাইয়া দিবে।

১৩৪। কফ ও কোষ্ঠকাঠিন্য। যদি রোগীর কফ অধিক
থাকে অথচ কোষ্ঠ কঠিন থাকে, তবে মাংসযুষের সহিত এক
তোলা বেটীব তৈল দিবে। মাংসযুষ ঘৃত-সংযুক্ত হওয়া উচিত।
ঘৃতেব মাত্রা দুই তোলা। বিবেচন দিবার পূর্বে রোগীকে
পূর্কোক্ত তৈল সমূহেব কোন একটা মদন করান ভাল।

১৩৫। সর্দি ও শূল। সর্দি, বৃকেব বেদনা, গলার
বেদনা ও মাথার বেদনায় খিচুড়ীর শ্বেদ দিবে, কিংবা মোহন-
ভোগের শ্বেদ দিবে অথবা দশমূল পাচন ঘৃতেব সহিত বাটিয়া
গরম করিয়া শ্বেদ দিবে। মস্তকে গরম গরম দশমূলের জল
সেচন করিবে। অথবা মাছের মুড়ো বাটিয়া গরম গরম কর্ত্ত
, পাঁচ ও মস্তকে শ্বেদ দিবে। অথবা জলচর-মাংস বা ছাগমাংস

গরম করিয়া স্বেদ দিবে । অথবা বাতঘ্ন ঔষধের সহিত দুগ্ধ সিদ্ধ করিয়া স্বেদ দিবে । যথা—

কুশরোৎকাবিকা মাষ-কুলথ-ঘব-পায়সৈঃ । সন্ধবস্বেদবিধিনা
কণ্ঠঃ পার্শ্বমুখঃ শিরঃ । স্বেদযেৎ পত্রভঞ্জন শিরশ্চ পরিষেচযেৎ ।
বস্ত্র মৎস্তশিবোভির্বা নাড়ী স্বেদৈঃ প্রয়োজয়েৎ । কণ্ঠে শিরসি
পার্শ্বে চ পয়োভিবা সবাতিতৈকঃ ॥ চবক

১৩৬। অংসুল । পার্শ্বের ভিতর বিদ্রুধি হইলে স্বদে
নিদাকণ দাহ ও ব্যথা হয় । যক্ষ্মাবোগে মস্তকের ভিতবেও
বিদ্রুধি হইতে পারে । তখন নিদাকণ শূল উপস্থিত হয় । একপ
স্থলে যাতনা গুরুতব হইলে জেঁক বসাইয়া দিবে । যথা—

জলোকালাবৃশ্চৈগা প্রুষ্ঠং ব্যধনেন বা ।

শিবঃ পার্শ্বাংস শূলেষ্ কধিবং তস্ত্র নির্হরেৎ ॥

অথবা ঘূতের সহিত পদ্মকাষ্ঠ, বেণার মূল ও রক্তচন্দনের
প্রলেপ অথবা ঘূতের সহিত দূর্বা ষষ্টিমধু মঞ্জিষ্ঠা ও নাগকেশবের
প্রলেপ অথবা ঘূতের সহিত পুণ্ডুরিয়া কাষ্ঠ, নিসিন্দা, পদ্মকেশব,
নীলোৎপল, কেশুর ও ক্ষীবকাকোলীর প্রলেপ দিবে । অথবা
চন্দনাদি তৈল বা শতধোত ঘূত প্রভৃতি দ্বাবা সংশমন চিকিৎসা
কবিবে । যথা—

প্রদেহঃ সঘৃতশ্চেষ্ঠঃ পদ্মকোশীবচন্দনৈঃ । দূর্বা মধুকর্মজিষ্ঠা
কেশরৈর্ব । ঘূতাপ্লুতৈঃ । প্রপৌণ্ডরীক নিগুণ্ডী পদ্মকেশব
মুৎপলম্ । কশেককা পয়স্ত্রা চ সসর্পিঞ্চ প্রলেপনম্ । চন্দনাচ্ছেন
তৈলেন শতধোতেন সর্পিষা । অভ্যঙ্গঃ পয়সা সেকঃ শস্ত্রচ
মধুকামুনা । মাহেজ্জেন সূশীতেন চন্দনাদি ঘূতেন বা । পরিষেকঃ
প্রযোক্তব্য ইতি সংশমনী ক্রিয়া ॥ চরক

১৩৭। সর্দি, শিরঃশূল, অংসুল ও পার্শ্বশূলের প্রলেপ ।

ও শ্বেদ সকল নিউমোনিয়া ও পার্থক্কদশূলের প্রবল অবস্থার বিশেষ রূপে দিবে । বিষঘটিত ঔষধ ও দশমূল এই দুই রোগের প্রধান ঔষধ । কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে রোগের বৃদ্ধি হয়, অতএব দশমূলের সহিত এরও তৈল দিবে । রোগী ক্ষীণ হইয়া পড়িলে বিরেচন না দিয়া অন্ধ মাত্রিক বস্তি দিবে ।

১৩৮ । অতিসার সম্ভব বন্ধ করিবে । ঔষধ বিশ্বাদি পাচন । আবশ্যক হইলে বিশ্বাদি পাচনের সহিত আফিং দিবে । কুড়চীর পুটপাক ও আফিং একত্র করিয়া দেওয়া যায় । লৌহ, আফিং ও বিষ একত্র করিয়া দিবে অর্থাৎ দুগ্ধবটী দিবে । আহারার্থ মাণমণ্ড দিবে । অতিসার সামান্য হইলে অমৃতপ্রাণ প্রভৃতি পুষ্টিকারক ঔষধেই সারে ।

১৩৯ । কেবল শোথ থাকিলে উপেক্ষা করিবে । কেন না শোথ যক্ষ্মার উপসর্গ মাত্র । শ্রোতোরোধ বশতই যক্ষ্মাও শোথ হইয়া থাকে । অতএব উভয়ের চিকিৎসা এক । শোথ ও অতিসার একত্র থাকিলে দুগ্ধবটী, রসপর্পটী ও মানমণ্ড উপযোগী ।

১৪০ । যক্ষ্মারোগের পূর্নাবস্থাকে শেযাবস্থা বলিয়া মনে করা যায় । তখন উর্দ্ধশ্বাস আরম্ভ হয় । বোগী শয়ন করিতে পারে না । অতিশয় দাহ হয়, কেবল বাতাস দিতে বলে । মধ্যে মধ্যে শীতও হইতে পারে । ঘরের কপাট বন্ধ করিলে রোগী হাঁপাইয়া উঠে । চক্ষু শুষ্কবর্ণ হয় । হয় তো বার বার প্রস্রাব হইতে থাকে । অথবা লক্ষণ সকল এইরূপ হয়

শুক্রাঙ্ক মলদেষ্ঠার মূর্দ্ধশ্বাসনিপীড়িতং ।

কৃচ্ছ্রেণ বহুমেহস্তং যক্ষ্মা হস্তীহ মানবং ॥ ভাব ।

হইতে থাকে, অল্প অল্প করিয়া বহুবার মূত্র হয় অথবা কষ্টের সহিত অনেক মূত্র হয় ।

১৪১ । একরূপ হইলে রোগী আর বাঁচে না । কিন্তু এস্থলেও চিকিৎসা করিতে হয় । তৈলে অবগাহন করাইবে । নাড়ীর সমতা থাকিলে দুগ্ধেও অবগাহন করান যায় । অথবা সর্বস্থলেই দুগ্ধ মিশ্রিত তৈলে অবগাহন করাইবে । ঔষধ দশমূলারিষ্ট । অথবা দশমূল মৃগনাতি ও ব্রাণ্ডী একত্র করিয়া দিতে থাকিবে । বক্ষে মহালাক্ষা তৈল নাখাইবে । পথ্য অমৃতপ্রাশ, দুগ্ধ ও মাংস-রস । নাড়ী একবার আসিতেছে ও একবার থামিতেছে একরূপ অবস্থায় আফিং, সেন্টো ও মৃগনাতি একত্র করিয়া দিবে ।

১৪২ । যক্ষ্মা রোগের পথ্য যথা ; এক বৎসরের পুরাতন রক্তখালি, ছোলার যুব, বনমুগ, মুগ, যব, গোধূম, স্বত, দুগ্ধ, মাংসরস, নানাপ্রকার অতীক্ষ মত্ত যথা ;—মাক্ষীক, সীধু, অরিষ্ট ঔ-আসব ; শূল্যমাংস, খজ্জুর, আঙ্গুর, চিনি, মধু, মিছরী । ১৫৫ দেখ ।

১৫৩ । উরঃক্ষত । Rupture of the Lung or heart and probably of the Diaphragm.) সতত শ্বাস, পার্শ্ব প্রসার, পার্শ্ব সন্নিয়াস, কাস, বাতাবেশ ও জলাবেশ রোগে উরঃ-ক্ষত হইতে পারে । তখন উহাদের চিকিৎসাও উরঃক্ষতের স্থায় হইবে ।

১৪৪ । উরস্ শব্দে ফুস্ফুস ও হৃদয় উভয়কেই বুঝায় ।

বুদ্ধাধায়ন ভাৱাধব লজ্জন প্লবনাদিভিঃ । পতনৈরভিঘাতৈর্বা সাহসৈর্বা তথাপটৈঃ । অযথা বলমারম্ভে জন্তোরুরসি বিক্ষতে । বায়ুঃ প্রকুপিতো দোষা বৃদীৰ্য্যোভৌ বিধাবতি । ইতি সাহসিকং যক্ষ্মারূপৈরৈতৈঃ প্রপদ্যতে ॥

অর্থাৎ ফুসফুস বা হৃদয়ের কোন স্থান হঠাৎ ছিঁড়িয়া গেলে তাহাকে উরঃক্ষত বলা যায়। বলের অতিরিক্ত যুদ্ধ বা ব্যায়াম করিলে বুক ছিঁড়িতে পারে, অতিশয় উচ্চৈঃস্বরে অধ্যয়ন করিলে ছিঁড়িতে পারে, ভারী বস্ত্র তুলিলে বা বহিলে ছিঁড়িতে পারে, অতিশয় বলে ভ্রমণ করিলে ছিঁড়িতে পারে, লক্ষ দিয়া কোন স্থান উল্লঙ্ঘন করিলে ছিঁড়িতে পারে। অতি বলে সন্তরণ দিলে ছিঁড়িতে পারে। আবার পতন, আঘাত বা কোন প্রকার বলাতিরিক্ত শারীরিক ক্রিয়া হেতুও ছিঁড়িতে পারে। বুকের ভিতর এইরূপে ছিঁড়িলে পরিণামে যক্ষ্মা হইতে পারে।

১৪৫। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, যে সকল রোগ সাক্ষাৎ সম্বন্ধে ফুসফুসকে আক্রমণ করে, তাহাদের সাধারণ নাম যক্ষ্মা। কিন্তু উরঃক্ষত রোগে ফুসফুসও বিদীর্ণ হইতে পারে, আবার হৃদয়ও বিদীর্ণ হইতে পারে। এই জগ্ৰ উহাকে যক্ষ্মার মধ্যে না ধরিয়া স্বতন্ত্র ধরা হইয়াছে। আবার উরঃক্ষত রোগকে পিত্তজ হৃদ্রোগ বলিয়া সঙ্গত করা হইয়াছে (২০৯ প্রঃ)। এই রোগ যে হৃদয়েও উৎপন্ন হয়, তৎপক্ষে নিম্নলিখিত কয়েক পংক্তি ট্রাসোর গ্রন্থ হইতে উদ্ধার করা গেল।

“শীকার হইতে ফিরিয়া আসিবার পর এক ব্যক্তির হঠাৎ শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় এবং হৃদয় স্থানে বিষম বেদনা ধরে। হৃদয়ের আবরণের মধ্যে রস জমিয়া যায়। আর হৃদয়ের কোষ্ঠ ও মুখের মধ্যে যে কপাট আছে, তাহাতে ক্ষত হয় ও রক্তনিষ্ঠীব হইতে থাকে। আর হৃৎপিড়ার বন্ধির সঙ্গে সঙ্গে রোগের বৃদ্ধি দেখা যায়।”

এই লক্ষণ গুলি উরঃক্ষত লক্ষণের সঙ্গে সমান। উরঃক্ষতের লক্ষণ যথা,—

উরোক্ক শোণিত ছর্দিঃ কাসো বৈশেষিকঃ ক্ষতে ॥

বুকে বেদনা, রক্ত বমন ও কাস এই তিনটি উরঃক্ষতের বিশেষ লক্ষণ । অর্থাৎ উরঃক্ষত রোগে বুকে বেদনা হয়, রক্ত উঠিয়া থাকে এবং কাসী হয় । এই তিনটি লক্ষণ একত্র না থাকিলে উরঃক্ষত বলা যায় না ।

১৪৬ । সততখাস, পার্শ্বপ্রসার, পার্শ্বসন্ধ্যাস, কাস, বাতাবেশ ও জলাবেশ রোগে ফুস্ফুসে এইরূপ ক্ষত হইতে পারে । আবার খাস প্রাচীরের বিদার হইলেও তাহাকে উরঃক্ষত বলা যাইতে পারে । (২১৬ প্রঃ দেখ) ।

১৪৭ । উরঃক্ষত হৃদয়েই হউক আর পার্শ্বেই বা হউক, আর খাস প্রাচীরেই বা হউক, উহার পরিণামে যক্ষ্মা হয় ।

১৪৮ । ধনুষ্ময়শ্রুতোহত্যর্থং ভারমুদ্বহতো গুরুং । পততো বিষমোচ্চেভ্যো যুধ্যমানশ্চ চাধিকৈঃ । বৃষং হয়ং বা ধাবন্তঃ দম্যং বাস্ত্রং নিগহ্নতঃ । শিলাকাষ্ঠাশ্চ নির্ঘাতান্ ক্ষিপতো নিম্নতঃ পরান্ । অধীয়মানস্তাতুর্দৈর্ঘ্যং বা ব্রজতোদ্রুতং । মহানদীং বা তরতো গজৈর্বা সহ ধাবতঃ । সহসোংপততো দূরং ভূর্ণক্ষাতি প্রনৃত্যতঃ । তথাষ্ট্রৈঃ কশ্মভিঃ ক্রূরৈঃ ভূশ মভ্যাহতস্য বা । বিক্ষতে বক্ষসি ব্যাধিবলবান্ সমুদীৰ্য্যতে ॥

ধনুকের সহিত অতিশয় পরিশ্রম করিলে, অতিশয় গুরুভাব বহন বা উত্তোলন করিলে, বিষমস্থান বা উচ্চস্থান হইতে পতিত হইলে, বলবানের সহিত যুদ্ধ করিলে, ধাবমান বৃষ বা ঘোটক বা অন্ত কোন জন্তুকে দমন করিবার জন্ত আকর্ষণ করিতে থাকিলে, শিলাকাষ্ঠ প্রস্তর বা গদা প্রভৃতি ক্ষেপণ করিলে বা ক্ষেপণ করিয়া শত্রুকে প্রহার করিলে, উচ্চৈঃস্ববে অধায়ন করিলে, ক্ষতবেগে গমন করিলে, মহানদী বেগে সত্তরগ দিয়া পার হইতে

থাকিলে, হস্তী অথ প্রভৃতি জন্তুর সহিত ধাবমান হইলে, সহসা লক্ষ্য দিলে কিম্বা অত্যন্ত নৃত্য করিলে বা শীঘ্র শীঘ্র নৃত্য করিলে বা অত্যাশ্রয় কঠিন কৰ্ম্মদ্বারা আঘাত প্রাপ্ত হইলে বুকের ভিতর হঠাৎ ছিঁড়িয়া যাইতে পারে ।

শুধু বুকের ভিতর কেন, শরীরের অত্যাশ্রয় স্থান ক্ষীণ থাকিলেও ছিঁড়িয়া যাইতে পারে । একবার একজন অল্পরোগী কাঠ কাটিতে কাটিতে হঠাৎ শয়ন করিল ; পরে দেখা গেল যে তাহার রক্তভেদ হইতেছে । অনন্তর অহুসন্ধান করিয়া জানা গেল যে তাহার পেটের ভিতর একটা সিরি ছিঁড়িয়া গিয়াছে ।

১৪৯। প্রপীড়্যেতে ততঃ পার্শ্বো শুযাত্য্যং প্রবেপতে ।
ক্রমাৎ বীৰ্য্যং বলং বর্ণো রুচিরগ্নিশ্চ হীয়তে । অরোবাধা
মনোদৈন্যং বিভ্ভেদোহগ্নিবধস্তথা । দৃষ্টঃ শ্রাবঃ সর্গন্ধঃ পীতো
বিগ্রথিতো বহুঃ । কাসমানন্ত ॥ শ্লেষ্মা সরক্তঃ সংপ্রবর্ত্ততে ॥

উরঃকৃত হইবার পর পার্শ্বদ্বয়ে বা কোন পার্শ্বে বেদনা হয় । শরীর ক্রমশঃ শুষ্ক হয় ও কাঁপিতে থাকে । ক্রমে বীৰ্য্য বল বর্ণ রুচি ও অগ্নি নষ্ট হয় । অর হয়, ব্যাধা হয়, মল দীন হয়, বিষ্ঠা ভেদ হয়, ক্ষুধা থাকে না । আর কাসিতে কাসিতে রক্তের সহিত শ্লেষ্মা উঠিয়া থাকে । ইহা দৃষ্ট শ্লেষ্মা, শ্রাববর্ণ অর্থাৎ ধবল-কপিল-কৃষ্ণ-মিশ্রিত হয় অথবা পীতবর্ণ হয় । আর হর্গন্ধযুক্ত, বিগ্রথিত (খোলো খোলো বা গাঁটযুক্ত) এবং প্রচুর হইয়া থাকে ।

১৫০। পূর্বে উরঃকৃত রোগের বৈশেষিক লক্ষণ বলা হইয়াছে । আবার যক্ষ্মার লক্ষণও বলা হইয়াছে । উরঃকৃত রোগে রক্তনিষ্ঠীব থাকেই । যক্ষ্মায় না থাকিতেও পারে । উরঃকৃতে কাস থাকেই । যক্ষ্মায় নাও থাকিতে পারে । যক্ষ্মা রোগের প্রথম অবস্থায় প্রায় সর্দি থাকে । উরঃকৃত হঠাৎ

হইতে পারে । উরঃক্ষত রোগ পরিণত হইলে ক্রমশঃ যক্ষা হয় অর্থাৎ ফুস্ফুসের দৃঢ়তাব ও পৃথতাব হইয়া থাকে । আবার উরঃক্ষত রোগে অধিক রক্ত উঠিলে যক্ষা হইবার পূর্বেই মৃত্যু হইতে পারে ।

১৫১ । চরক বলেন যে সর্বপ্রকার রক্তই অগ্রে আশায়ন্ত হয় পবে মুখ দিয়া উঠিয়া পড়ে (১০২-এ প্রকরণে উপসংহার দেখ) । উরঃক্ষতের রক্ত ‘ছর্দি’ অর্থাৎ বমি হইয়া থাকে এই রূপ লেখা আছে । কিন্তু যে রক্ত অল্প অল্প পবিমাণে কাসের সহিত বেগে উঠিয়া থাকে, তাহার নিয়গতি অনুমান করা যায় না ।

১৫২ । উরঃক্ষতের চিকিৎসা । বৃকেব ভিতর কোন স্থান হঠাৎ ছিঁড়িয়া গেলে রোগী তাহা অনুভব করিতে পাবে । সন্দেশে রক্তও উঠিতে পাবে । যাহা ইউক বক্ষেব ভিতর ক্ষত হইয়াছে একপ সন্দেশ হইলে তৎক্ষণাৎ লাক্ষাচূর্ণ (বিশুদ্ধ জতুচূর্ণ) মধু ও ঘূতের সহিত পান করিবে ;—

উরো মস্তা ক্ষতং লাক্ষাং পয়সা মধুস যুতাম্ ।

সদ্য এব পিবেজ্জীর্ণে পরসাদ্যাং সশর্করং ॥

আর ঔষধ জীর্ণ হইবার পর দুগ্ধ ও শর্করার সহিত অল্প ভোজন করবে ।

পার্শ্ববস্তিরুজ্জ্জ্বলপিভাগ্নিস্তাং সুরায়ুতাং ॥

কিন্তু যদি রোগীর পার্শ্ব ও বস্তিতে বেদনা থাকে অথচ পিত্ত ও অগ্নি ক্ষীণ থাকে, তবে লাক্ষাচূর্ণ দুগ্ধ বা শর্করার সহিত পান না করিয়া সুরার সহিত সেবন করিবে । যদি বক্ষে বেদনা থাকে অথচ বিশেষ দাহ না থাকে, তবে পিত্তের ক্ষীণতা বুঝিতে হইবে, এরূপ স্থলেই সুরা দেওয়া যায় । আবার রক্ত প্লবিক

উঠিতে থাকিলে পিত্তকে ক্ষীণ বলা যায় না, পরন্তু বর্দ্ধিত বলা যায়, অতএব একপ স্থলেও স্রুবা দেওয়া যায় না ; কেননা স্রুয়া উষ্ণ । স্রুরার অভাবে ইংরাজী বিষর দেওয়া যায় ।

এই রোগে অর্জুন চূর্ণ বিশেষ উপযোগী । ২০৯ প্রকরণ দেখ ।

১০৩ । উৎকৃত রোগের অত্যাশ্রু চিকিৎসা যক্ষার ত্রায় ।

যচ্চোক্তং যক্ষিণাং পথ্যং কাসিনাং রক্তপিত্তনাং ।

তচ্চ কুৰ্ব্বাদপেক্ষ্যাগ্নিঃ ব্যাধিঃ সাত্মবলং তথা ॥

যক্ষা কাস ও রক্তপিত্তেব যে সকল পথ্য নির্দিষ্ট আছে, উৎকৃতরোগীব ব্যাধিবল, অগ্নি, সাত্ম ও দেহ বল পরীক্ষা করিয়া সেই সকল পথ্য প্রয়োগ করিবে । যক্ষা, কাস ও রক্তপিত্তের কোন কোন অবস্থায় লজ্জন পথ্য হইয়া থাকে, উৎকৃত রোগে লজ্জন প্রায়ই অপথ্য ।

যচ্চোপদেক্ষ্যতে পথ্যং ক্ষতক্ষীণ চিকিৎসিতে ।

যক্ষিণস্তং প্রবোক্তব্যং বলমাংসাভিবৃদ্ধয়ে ॥

উৎকৃত, ক্ষয় ও যক্ষার পরিণামে পথ্য সকল এক ।

শুক্রদোষেষু নির্দিষ্টং ভেষজং যক্ষ্মগ্রহনঘ ।

• ক্লৈব্যোপশান্তয়ে কুৰ্ব্ব্যাত্ ক্ষীণক্ষতহিতঞ্চ যৎ ॥

শুক্রদোষ, পুষ্কষত্বহীনতা, ক্ষয় ও ক্ষত রোগের চিকিৎসা এক অর্থাৎ বৃংহণীয় চিকিৎসা । দুর্বল রোগী মাত্রেরই এই চিকিৎসা (১৫৯ প্র দেখ) ।

১০৪ । উৎকৃতের কাস হ্রনিবার্য হইয়া থাকে ;—

ইত্যেষ ক্ষয়জঃ কাসঃ ক্ষীণানাং দেহনাশনঃ ।

যাপ্যো বলবতাং বা স্ত্র্যাং যাপ্যস্তেব ক্ষতোথিতঃ ।

কদাচিদপি সিধ্যতি মেতৌ পাদশুণাঘিতৌ ॥

ক্ষয়জ বা ক্ষতজ কাস বলবানের হইলে ষাণ্ড্য হইতে পারে ।
আর চিকিৎসার চতুষ্পাদ উৎকৃষ্ট হইলে হয়তো আরামও
হইতে পারে ।

ক্ষতকাসাভিভূতানাং বৃত্তিঃ শ্রাং পিত্তকাসিকী ।

ক্ষতজকাসে পিত্তকাসের গ্রাম চিকিৎসা করিবে ।

রক্তে স্রোতোভ্য আশ্বাদাপ্যাগতে ক্ষীরজং দ্বতং ।

নশ্রং পানে যবাগূর্বা শ্রান্তে ক্ষামে হতানলে ॥

যদি কাসের সময় মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে থাকে, তবে জন্ধোথ
ঘৃত পান করাইবে । নাক দিয়া রক্ত উঠিলে ঐ ঘৃতের নস্য
দিবে । রোগী শ্রান্ত, ক্ষীণ ও হতানি হইয়া পড়িলে ঐরূপ
ঘৃতের সহিত যবাগু পাক করিয়া অধ্বে অধ্বে দিবে ।

তৃষ্ণার্ভানাং পরশ্ছাগং শবমূলানিভঃ শ্রুতম্ ।

কাসের সহিত তৃষ্ণা থাকিলে শরাদিপঞ্চমূলেব সহিত ছাগহৃদ্ধ
পাক করিয়া দিবে । [তৃষ্ণা ও রক্ত উভয়ই থাকিলে বরফ চুর্ণ
বা বরফজল দিবে ।]

পিষ্ট্বা মনঃশিলাং তুল্যা নাদয়া বটশুদ্ধয়া ।

সসর্পিঞ্চং পিবেদ্ ধূমং তিভিরি প্রাতভোজনং ॥

বটপল্লবের অঙ্কুর ও মনঃশিলা তুল্য পরিমাণে পেষণ করিয়া
ক্ষৌমবস্ত্রে লেপন করিবে । অনন্তর তাহা বটিকাৰুতি ও ঘৃতযুক্ত
করিয়া ধূমপান করিবে । ধূমপানের পর তিভিরি-মাংসরসের
সহিত ভোজন করিবে । ঐরূপ বস্ত্র নূতন কলিকার সাজিয়া
ধূমপান করা যাইতে পারে । বক্তনিষ্ঠীব বন্ধ থাকিলে এবং
কাসের সহিত শ্লেষ্মার প্রবলতা থাকাতে বক্ষ ও মস্তক মথিত
হইতে থাকিলে ধূমপানের উপযোগিতা হয় । যথা ;

নিবৃত্তে ক্ষতদোষে তু কফে বৃদ্ধে উরঃশিরঃ ।

দাল্যতে কাসিনো যন্ত সধূমান্ বা পিবেন্নরঃ ॥

সুশ্রুত বলেন যে পিত্তজ, ক্ষতজ ও ক্ষয়জ কাসে গোধূমচূর্ণ, তুক্ষ, মধু ও ঘূতের সহিত পান করিবে, তবেই সুজীর পায়স ও মোহনভোগ ভাল ।

১৫৫। উরঃক্ষত রোগীব অন্ন সহ না হইলে এবং জ্বর ও দাহ অধিক থাকিলে যবচূর্ণ চতুঃশূল তুক্ষে সিদ্ধ করিয়া দুই এক তোলা ঘূতের সহিত পান করিবে । অথবা যবশক্তু, চিনি, মধু ও ঘূতের সহিত পান করিবে । এলাদি গুড়িকা যথা ;—

১৫৬। এলাপত্র স্বচোহন্ধাক্ষঃ, পিপ্পল্যাদ্বপলং তথা । সিতা মধুক খঙ্কুরনুর্দীকাশ্চ গলোন্মিতাঃ । সংচূর্ণ্য মধুনা যুক্তা গুলিকা নং প্রকল্পয়েৎ । অক্ষতুল্যাস্ততশ্চৈকং ভক্ষয়েন্ন দিনে দিনে । কাসং শ্বাসং অরং হিক্কাং ছর্দিং মূর্চ্ছাং মদং ভ্রমং । রক্তনিষ্ঠীবনং তৃষ্ণাং পাশ্বশূল মরোচকং । শোষপীহাঢ্যবাতং চ স্বরভেদং ক্ষতং ক্ষয়ং । গুলিকা তপনী বৃষ্যা রক্তপিত্তঞ্চ নাশয়েৎ ॥

ছোট এলাচ তেজপাতা ও দারুচিনি পৃথক্ পৃথক্ একতোলা, পপুল চারিতোলা এবং চিনি বড়িগধু খঙ্কুর ও কিসমিস্ আট তোলা চূর্ণ করিয়া মধুর সহিত দুই তোলা বটিকা করিবে । এবং প্রত্যহ এক এক বটী লেহন করিবে । ইহাতে কাস, শ্বাস, জ্বর, হিক্কা, বমি, মূর্চ্ছা, মত্ততা, ভ্রম, রক্তনিষ্ঠীবন, তৃষ্ণা, পাশ্বশূল, অকচি, শোষ, পীহা, যকৃত, আঢ্যবাত (বাতরক্ত বা আমবাত), স্বরভেদ, ক্ষত, ক্ষয় ও রক্তপিত্তের উপশম হয় ।

১৫৭। রক্তেহতিবৃত্তে দক্ষাণ্ডং যুষ্মেষ্টোয়েন বা পিবেৎ । চটকাণ্ডরসং বাপি রক্তং বা জ্জাগজ্জালং । চূর্ণং পৌনর্নবং

রক্তশালি তড়ুল-শার্করং । রক্তাণীবি পিবেৎ সিদ্ধং দ্রাক্ষাবস
পয়োদুতৈঃ ।

বক্তের অতিশয় নির্গম হইতে থাকিলে কুকুটেব কাঁচা অণ্ড বা চটকেব কাঁচা অণ্ড বা ছাগরক্ত বা জাম্বল জন্তুব বক্ত, যুষ বা জলেব সহিত পান করিবে। পুনর্নবাত্ম, বক্তশালি তড়ুল, শার্করা, দ্রাক্ষাব কাথ, দুগ্ধ ও ঘৃত একত্র সিদ্ধ করিবা পান করিলে রক্তনিষ্ঠীব নিবৃত্ত হয় ।

১৫৮ । বক্ত উঠিতে থাকিলে বক্ষে শীতল প্রলেপ দিবে এবং শীতল পান কবাইবে । একপ স্থলে ববফ ব্যবহার কবা চলে । কিন্তু ববফ অধিকক্ষণ ব্যবহার কবা চলে না । ভ্রাগ্রাধাদি রক্ত লেপন কবা ও ভ্রাগ্রাধাদি রক্ত পান কবা ভাল । অথবা বক্ষে বট ও অশ্বখছালের প্রলেপ দুতের সহিত লেপন কবা ভাল । আব বটেব ছান এক তোলা ও অশ্বখের ছাল এক তোলা, দুগ্ধ এক পোষা ও জল আবেসেব সিদ্ধ করিয়া দুগ্ধশেষে পান কবা ভাল ।

ক্ষয়বোগ ।

(Consumption from sexual excesses)

১৫৯ । সক্ষতঃ ক্ষীয়তে হত্যর্থং তথা শুক্রোজসোঃ ক্ষয়ে ॥
উরঃক্ষত বোগী ক্ষীণ তো হইই, আবাব শুক্র ও ওজো ধাতুব ক্ষয় হইলেও রোগী অতিশয় ক্ষীণ হইয়া পড়ে । শুক্র মেহে অতিশয় শুক্র ক্ষয় হয়, আবাব মধুমেহ রোগে ওজোবাতুর ক্ষয় হয় । অতএব উভয় রোগের পরিণামকেই ক্ষয় বলা যায় ।

হৃদি তিষ্ঠতি যচ্ছুদ্ধং রক্তমীষং সপীতকং ।

ওজঃ শরীরে তৎ ব্যাতং তন্নাশান্না বিপদ্বতে ॥

হৃদয়স্থ বিশুদ্ধ রক্তের নাম ওজঃ, উহা ঈষৎ পীতের আভা-
যুক্ত । উহা নষ্ট হইলে মানুষ বিপন্ন হয় ।

আবার বিশুদ্ধ রক্তের ক্ষয় হইলে ওজোধাতুর ক্ষয় বলা যায় ।
অতএব অল্প বয়সে অনেক সন্তান হইলে স্ত্রীদিগের ক্ষয় রোগ
হইতে পারে, আবার প্রসবের পর অধিক রক্ত নির্গত হইলেও
ক্ষয় হইতে পারে, পুরুষ প্রসঙ্গ হেতু আর্ন্তব অধিক নষ্ট হইলেও
ক্ষয় হইতে পারে । এইকণ বভ্রাণঃ ও প্রদরের পরিণামেও ক্ষয়
হইতে পারে ।

১৬০ । ক্ষীণাঃ ক্ষতাঃ কুশা বৃদ্ধা দুর্বলা নিত্যমধ্বগাঃ ।

স্ত্রীমদ্যানিতা গ্রীষ্মে চ বংশীয়া নরাঃ স্মৃতাঃ ॥

ক্ষয় রোগী, উবক্ষতবোগী, কুশ, বৃদ্ধ, দুর্বল, নিত্যভ্রমণ-
কারী, স্ত্রীপরাগণ ও মদ্যপব্যয়ন ইত্যাদেব সকলেবই বংশণ চিকিৎসা
আবশ্যক । অতএব ক্ষয় ও ক্ষত রোগ ভিন্ন অস্ত্রাস্ত্র কারণে
মানুষ কুশ ও দুর্বল হইয়া পড়িলেও ক্ষয়ের ন্যায় চিকিৎসা
আবশ্যক ।

১৬১ । তন্মধ্যে স্ত্রীপরাগণ পুরুষের ক্ষয় হইলে এইরূপ
লক্ষণ হয়—

স্ত্রীযু চাতি প্রসক্তস্য কক্ষান্ন প্রমিতাশিনঃ ।

উরো নিরুজ্যতে তস্য ভিদ্যাতেহথ বিদহাতে ॥

যে পুরুষ স্ত্রীসমূহে অতিশয় আসক্ত অথচ বাজীকরণ ঔষধ
সকল সেবন করে না, পরন্তু কক্ষ, অন্ন ও প্র-মিত আহার করে,
তাহার বক্ষের ভিতর বেদনা হয় এবং ভেদন ও দাহ হইতে
থাকে । আর ১৪৯ প্রকরণে উরঃ ক্ষতের যে সকল লক্ষণ বলা
হইয়াছে, সেই সকল লক্ষণও হয় ।

১৬২ । ক্ষয় রোগের বিশেষ লক্ষণ যথা ;—

ক্ষীণে সরক্তমূত্রত্বং পার্শ্বপৃষ্ঠকটিগ্রহঃ ॥

শুক্র বা ওজোবাহুর ক্ষয় বশতঃ ক্ষয় রোগ হইলে মূত্র ঈষৎ রক্তবর্ণ হয় আর পার্শ্ব, পৃষ্ঠ ও কটি দেশে বেদনা হয় । গণোরিয়া রোগের পরিণামেও এইরূপ ক্ষয় দেখা গিয়াছে ।

১৬৩ । প্রচলিত মতে রোগী অতিশয় ক্লান্ত ও ক্ষীণ হইলে অথচ সঙ্কে সঙ্কে জ্বর থাকিলে ক্ষয় বলিয়া ধর্তব্য হয় । আবার সঙ্কে কাস থাকিলে তৎপক্ষে আর কোন সন্দেহই থাকে না ।

১৬৪ । অগ্নিগন্ধস্য দাপ্তাশ্লেঃ সাধ্যো বলবতো নরঃ ।

গতে সম্বৎসরে দাপ্যঃ সকলিঙ্গং বিবজ্জয়েৎ ॥

যদি রোগের লক্ষণ অল্প হয়, যদি রোগীর ক্ষুধা থাকে ও বল থাকে, তবে ক্ষয় রোগ সাধ্য হয় । সম্বৎসর পার হইলে রোগে দাপ্য হয় অর্থাৎ যদি সম্বৎসরের পর রোগী শুক্রক্ষয় বা ওজঃ ক্ষয় না করে, তবে রোগ স্থগিত থাকে । ক্ষয়রোগ পূর্ণলক্ষণ হইলে সচারাচর সাধ্য হয় না ।

১৬৫ । চিকিৎসা । এই রোগের চিকিৎসা যক্ষা ও উরঃ ক্ষতের ন্যায় । অর্থাৎ ইহাতে অমৃতপ্রাণ ও বহির্মাংসন প্রভৃতি আবশ্যক ।

শোষণো গ্রহণীদোষৈ বর্জ্যধিভিঃ কর্শিতাশ্চ যে ।

তেষাং ক্রব্যাদ মাংসান্যং বৃংহণা লঘবোরসাঃ ॥

যে সকল ব্যক্তি যক্ষা, ক্ষয় ও উরঃক্ষত রোগ অথবা অর্শ ও গ্রহণী রোগে ক্ষীণ হইয়া পড়িয়াছে, তাহাদের পক্ষে মাংসাদ জন্তুদিগের মাংসরস বৃংহণ ও লঘু ।

মান্ন মুংসাদনং স্বপ্নো মধুরাঃ মেহবস্তুরাঃ ।

শর্করা-ক্ষীর-সর্পিণ্যৈ সর্কেষাং বিদ্ধিবৃংহণয়

কটুতিক্তকষায়াণাং সেবনং জীষসংযমঃ ।

খল্লী পিণ্যাক তক্রাণাং মধ্বাদীনাঞ্চ রুক্ষণং ॥

মান, উৎসাদন (মালিস), নিদ্রা, মধুরবস্তি, স্নেহবস্তি, শর্করা
দুগ্ধ ও ঘৃত সকলেরই পক্ষে বৃংহণ অর্থাৎ কি বৃংহণীয় রোগী,
কি স্তম্ভশরীর ব্যক্তি সকলের পক্ষেই উপযোগী। আর কটু
তিক্ত কনাগ বস নিত্য সেবন করিলে বা অতিরিক্ত জী প্রসঙ্গ
করিলে কিম্বা খোল, তিলকর, তক্র বা মধু প্রভৃতি নিত্য সেবন
করিলে সকলের পক্ষেই কক্ষ হয়। অতএব ক্ষয় রোগীর
পক্ষে এ সকল নিষিদ্ধ। মধু শর্ক্রে পুষ্পমধু ও মদ্যাদি বৃষ্টিতে
হইবে। যজ্ঞা, ক্ষত ও ক্ষয়বোগে মধু ও অকক্ষ মদ্য নিষিদ্ধ নহে।

১৬৬। বাতব্যাধি পরিচ্ছেদের তৈল ও ঘৃত সকল ক্ষয়
নাশক।

১৬৭। ক্ষয়জ্বকাসের চিকিৎসা। ক্ষতজ ও ক্ষয়জ্ব কাসে
অগস্ত্যহরীতকী দিবে। দশমূল সিদ্ধ মাংসরস অন্ন অন্ন করিয়া
বারবাব দিবে।

তন্মৈ বৃংহণ মেবাদৌ কুর্যাদগ্লেচ্চ বর্জনং। বহুদোষায়
স্নেহং মুহু দত্ত্বাৎ বিরেচনং। শম্যাকেন ত্রিবৃত্তয়া মূদীকারস-
যুক্তয়া। তিলকশ্চ কষায়েণ বিদাবীশ্বরসেন চ। সর্পিঃ সিদ্ধং
পিবেদ্ বুক্ত্যা ক্ষীণদেহ বিশোধনম্ ॥

রোগীকে প্রথমেই বৃংহণ ও অগ্নিদীপন ঔষধ দিবে। মাংস-
যুগ্ম দশমূল বা পঞ্চকোলের সহিত পাক করিয়া দিতে থাকিলে
বৃংহণ অথচ অগ্নিদীপন হইতে পারে। কাস অধিক থাকিলে
গুরু অন্ন পথ্য না হইতে পারে। কাস অধিক অথচ অগ্নি মন্দ
থাকিলে স্নেহের সহিত মুহু বিরেচন দিবে, মাংসরসের সহিত
এরও তৈল দেওয়া যাইতে পারে। সোঁদালের আটা ও

তেউড়ীর চূর্ণ ঘূতের চতুর্থাংশ ; কিস্মিসের কাথ, লোধের কাথ ও ভূমিকুয়াণ্ডের রস ঘূতের চতুর্গুণ এবং ঘূত উপযুক্ত পরিমাণে লইয়া পাক করিয়া সেবন করিবে । এই ঘূত ক্ষয়-কাসে উত্তম বিরোচক ।

১৬৮ । পূর্বের বলা হইয়াছে যে মধুমেহ রোগেও ক্ষয় হইতে পারে । ওজোমূত্র রোগেও ক্ষয় হইতে পারে । একপ স্থলেও অমৃতপ্রাশ ভাল ।

বিদারীভিঃ কদম্বৈব । তালশস্ত্রৈস্তথাশূতম্ । ঘূতং পয়শ্চ মূত্রস্য বৈবর্ণে কৃচ্ছ্র এবচ ।

মূত্র বিবর্ণ হইলে বা অল্প অল্প মূত্র বারবার হইতে থাকিলে ভূমিকুয়াণ্ডের কন্ধ ও চতুর্গুণ জলের সহিত ঘূতপাক করিয়া পান করিবে । [অথবা দুগ্ধের সহিত ভূমিকুয়াণ্ডের চূর্ণ পান করিবে] । অথবা কদম্বকলের কন্ধ কিম্বা তালের মাথীর সহিত ঘূত পাক করিয়া পান করিবে । অথবা দুগ্ধপাকের নিয়মে প্রত্যেক কন্ধেব সহিত দুগ্ধ পাক করিয়া পান করিবে ।

১৬৯ । উপদংশরোগী বা গণোরিয়া রোগীর ক্ষয় রোগ হইতে পারে । আর ক্ষয় রোগীর বাগী বা ভগন্দর থাকিতে পারে ।

শূনে সবেদনে মেট্রে পায়ৌ সশ্রোণিবংক্ষণে । ঘূতমণ্ডেন মধুনানুবাস্য মিশ্রকেণ বা । জাপ্ললৈঃ প্রতিভূক্তস্য বর্তকাদ্য বিলেশয়াঃ । ক্রমশঃ প্রসহাশ্চৈব প্রযোজ্যাঃ পিশিতাণিনঃ । ঔষ্ণাং প্রমাথিভাবাচ্চ শ্রোতোভ্য শ্চ্যাবয়ন্তি তে । কফৈঃ শুক্লৈশ্চ তৈঃ পুষ্টিং কুর্য্যাৎ সম্যগ্‌বহন্-রসঃ ।

ক্ষয়রোগীর মেট্র, পায়ু, শ্রোণি ও বংক্ষণে শোথ বা বেদনা থাকিলে তাহাকে মধুযুক্ত ঘূতমণ্ডের সহিত অনুবাসন দিবে ।

অমুখ্যাসনের পর জাঙ্গল মাংসের সহিত ভোজন করাইবে। বর্ভক প্রভৃতি পক্ষীর মাংস, বিলেশয় জন্তুদিগের মাংস এবং মাংসাশী প্রসহ জন্তুর মাংস ক্রমশঃ ক্রমশঃ অভ্যাস করাইবে। কেননা ঐসকল মাংস উষ্ণ ও ব্যাবায়ী বলিয়া শ্রোতঃ সমূহ হইতে কফ ক্ষরণ করিয়া থাকে। রোগীর কফ নষ্ট হইলে শ্রোতঃ সমূহেব উন্মোচন হয়, তখন রসদাতু সম্যক্রূপে বাহিত হইয়া বক্তাদিকে পোষণ করে।

চবকেব ক্ষয়কামোক্ত চবিকাদি ঘৃত ও গুড়ুচ্যাди ঘৃত ক্ষয়কাসনাশক।

একটি ক্ষয়রোগীর ইতিহাস।

১৭০। বোগী স্ত্রীলোক। উহাব বয়স ৩২। ৩৩শের মধ্যে। কোন সন্তান লোকেব আশ্রিত। পুত্রকণ্ঠা দেখি নাই। কখন পুত্রকণ্ঠা হইবাছিল কিনা জিজ্ঞাসা করা হয় নাই। ভগন্দরের নালী হঠতে সময়ে সময়ে পূষ পড়িত। উপদংশের সংশ্রবে সচবাচর এক প্রকাণ্ড ভগন্দর হয়। আমাদের সন্দেহ এই যে রোগীর প্রথমে উপদংশ ছিল, পবে ক্ষয় হয়। এ সকল কথা প্রথমে জানা যায় নাই, ক্রমশঃ ক্রমশঃ জানা গিবাছিল। রোগীর প্রতিপালক একদিন কহিলেন যে একটি স্ত্রীলোকের বক্ষা হইয়াছে, অনেক চিকিৎসক তাহাকে দেখিয়াছেন কিন্তু অদ্য সকলে নিরস্ত হইয়াছেন।

দেখিলাম রোগীর দেহে মাংস নাই, কঙ্কাল শেষ হইয়াছে, ক্ষীণস্বরে কথা বাহির হইতেছে, রোগী শয্যাগত আছে। আম-বুদ্ধ দুর্গন্ধ মল মুহুমূর্ছঃ নিঃসৃত হইতেছে। গত ২৪ ঘণ্টার

মধ্যে দাস্তের বিরাম নাই ; আহার সহ হয় না, আহারে ইচ্ছাও নাই । জিজ্ঞাসা করিয়া জানা গেল যে পূর্বদিন জ্বর ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়াছিল । জ্বর সমভাবেই থাকে । তবে প্রাতঃকালে কিছু কম থাকে । দশটার সময় বৃদ্ধি পাইতে থাকে ।

সকলে কহিল যে ঔষধ পেটে থাকিতেছে না, স্ততবাং ঔষধ খাওয়ান বুথা । রোগীকে জিজ্ঞাসা করা গেল যে, তাহার কি খাইতে ইচ্ছা হয় । সে কহিল যে আমাব কিছুই খাইতে ইচ্ছা হয় না, কেবল ঘোল খাইতে ইচ্ছা হয়, আব আমানী খাইতে ইচ্ছা হয় । কিন্তু আমানী ও ঘোল ক্ষুদ্র বলিয়া ক্ষয়বোগীর উপযোগী হয় না । আবাব শাস্ত্রে আছে যে বোগী কিছুই খাইতে না চাহিলে তাহার মৃত্যু নিকটবর্তী বলিয়া বৃদ্ধিতে হয় । আর সে অবস্থায় সে যদি কোন কুপথ্যও কচি প্রকাশ করে, তবে তাহাই তাহাকে দিতে হয় । বাগ্‌ভট বলেন

যদন্নং দ্বেষ্টি পুরুষঃ প্রার্থয়েতাহবিবোধি চ ।

তত্ত্ব্যতাজন্ সমল্লংশ্চ তত্তদৃদ্ধিক্ষয়ং জয়েৎ ॥

অর্থাৎ রোগী যে খাদ্যে অরুচি প্রকাশ করে, তাহা তাহাকে দিবে না । আর যে খাদ্যে রুচি প্রকাশ কবে, তাহা নিতান্ত বিরুদ্ধ না হইলে খাইতে দিবে । মানুষের প্রকৃতি নিজেই নিজেব চিকিৎসক, যে রস উহার বিরুদ্ধ, সে রসে সচবাচর উহার আকাজ্জনা হওয়া সম্ভব নহে । এইরূপে প্রকৃতির অবিরোধে আহার দিয়া দোষের বৃদ্ধি ও ক্ষয় নাশ কুরিতে হয় । অতএব ঘোল রুক্ষ হইলেও উহা নানাগুণে ক্ষয়ের অবিবোধি বলিয়া ক্ষয়রোগীকে স্থলবিশেষে দেওয়া যাইতে পারে । মুচ্ছিত রোগীকে মাদক দেওয়া যায় না, কারণ মাদক মুচ্ছার বিরোধী । নবজরে গুরু অন্ন দেওয়া যায় না, কেননা গুরু অঙ্গে জ্বর বৃদ্ধি পায় । সাহা

যে রোগে সাক্ষাৎ সম্বন্ধে অপকারী, তাহাকেই সেন্থলে বিরোধী বলা যায়। এইরূপ বিচার করিলে আমানী বা ষোলকে ক্ষয়ের বিরোধী বলা যায় না। কেন না ক্ষয়রোগে কোন আহারই সামান্যত বিরোধী নহে, কাবণ আহার মাত্রেই কিছু না কিছু বৃংহণ, তিক্ত আহার কক্ষ হইলেও প্রাণধারক হইয়া থাকে। কিন্তু ক্ষয়বোগে উপবাস সম্পূর্ণ বিরোধী।

অনন্তর বোগীকে আমানী দেওয়া হইল, কিন্তু আমানীর সহিত একমাত্রা বড়ক্ষাব দেওয়া হইয়াছিল। রোগী তাহা আহ্লাদের সহিত পান কবিল। কিন্তু আমানী গেটে রহিল না, মলের সহিত বাতিব হইয়া গেল। সে পুনর্বার আমানী খাইতে চাহিল। এটকপে ঔষধের সহিত চাবিবার আমানী দেওয়া হইয়াছিল। চতুর্থবারে দান্ত আব হয় নাই। রোগী এক এক বারে এক ছটাকের অধিক আমানী খাইতে পারে নাই।

রোগী কহিল মহাশয়। “আমার দান্ত বন্ধ হইলেই আমি বাঁচিয়া যাই, আমি সাদা কাল হলুদ ও নানা বস্ত্রের দান্ত পরি-
ত্যাগ কবিতেছি। ডাক্তার মহাশয় বলিয়া গিয়াছেন যে বন্ধা আমার পেটের ভিত্তি ঢুকিয়াছে।”

অনন্তর রোগীকে বিষ্ণু তৈল মাখিতে দেওয়া হয়। আর দশমূলের সহিত পাঁটার যুষ সিদ্ধ করিয়া খাইতে দেওয়া হয়। ঐ যুষে মধ্যে মধ্যে আধতোলা কবিয়া শু ঠচুর্ণ প্রক্ষেপ দিয়া পান করিলে অতিসার এমুন কি শোথ জ্বর অতিমার ও গ্রহণী নিবৃত্ত হইয়া থাকে।

অনন্তর রোগীর রক্ষকের সহিত সাক্ষাৎ করিলে তিনি কহিলেন যে, “ডাক্তারদিগের মতে বর্তমান রোগের নাম টিবরুন্সার ডিপজিট্‌স্ ইন্‌ দি বায়োল্‌স্ অর্থাৎ বিষ্ঠানলের

মধ্যে যুগসঞ্চয় । তাহাতেই অতিসার হইতেছে । তাঁহারা রোগীর চেষ্টে, (বুক) পরীক্ষা করিয়া বলিয়াছেন যে রোগ এখনও বুকে বড় ধরে নাই, কিন্তু অতিসারেই মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা ।”

আমরা উত্তর করিলাম যে, রোগীর ক্ষয়রোগ হইয়াছে । কেননা সে শয্যাগত আছে, প্রস্রাব লালচে হইয়াছে আর পার্শ্ব পৃষ্ঠ ও কটিদেশে ব্যথা আছে ।

মুখসমাজে সংস্কৃত বচন আবৃত্তি না করিতে পারিলে কবি-রাজের জয় হয় না । ইংরাজী শিক্ষিতেরাও অনেকে ‘বচন’ শুনিয়া শ্রদ্ধা করিয়া থাকেন । অনেকে আবার বচন শুনিতে ইচ্ছাও প্রকাশ করেন । কিন্তু কেহ কেহ আবার এমনও আছেন যে, বচন আবৃত্তি করিলে “শুক পক্ষী” বলিয়া ইঙ্গিত করেন । ইহারা ইংরাজী ধরণের উত্তর চাহিয়া থাকেন । আমাদের রোগীর অভিভাবক এইরূপ ধরণের একজন ইংরাজী শিক্ষিত গণ্ডিত ছিলেন । তিনি জিজ্ঞাসিলেন যে, ক্ষয়রোগ কাহাকে বলে । আমরা কহিলাম যে “কোন কারণে শরীরে অকালে বার্দ্ধক্য উপস্থিত হইলে তাহাকে ক্ষয় কহে, দেখুন রোগী এমন সামান্য বয়সে বৃদ্ধের ত্রায় শীর্ণ জীর্ণ হইয়া পড়িয়াছে, উহার মাংস বলিত হইয়াছে এবং দন্ত বাহির হইয়া পড়িয়াছে” ইত্যাদি । তিনি কহিলেন যে, “আমি এতদিনে ক্ষয়ের অর্থ বুঝিলাম । কিন্তু এ রোগের ঔষধ কি আছে ? আমরা কহিলাম যে ‘ক্ষয়ের’ ঔষধ ‘পূরণ ।’ অর্থাৎ রোগীকে পুষ্টিকারক ঔষধ ও আহার দিতে হইবে । তিনি কহিলেন যে, জ্বরের ঔষধ কি দিবেন ? আমরা কহিলাম যে, জ্বর ক্ষয় হইতে উৎপন্ন হইয়াছে, অতএব ক্ষয় পূরণ না করিলে জ্বর কিরূপে যাইবে । একরূপ জ্বর কুইনাইন প্রভৃতি জ্বর ঔষধে যায় না, কেননা কুইনাইন

প্রভৃতি জ্বর ঔষধ সকল প্রায়ই রুদ্ধ। সুতরাং ক্ষয়পূরক নহে। অনন্তর তিনি কহিলেন যে, অতিসারের ঔষধ কি হইবে। আমরা কহিলাম যে, অতিসারের প্রধান ঔষধ উপবাস বা ব্জয়ন, কিন্তু ক্ষয়বোগে তাহা সহ্য না, কেননা তাহা ক্ষয়কারক। অনন্তর তিনি আর কোন কথা জিজ্ঞাসা না করিয়া কহিলেন, যে “আপনিই যাহা হয় কবন।”

এই রোগীকে প্রথম তিনদিন দশমূল-সিদ্ধ পাঁটার মাংসের রস দিয়াছিলাম। দুই ঘণ্টা অন্তর এক এক কুসী করিয়া খাওয়ান হইত। মধ্যে মধ্যে শুষ্ক চৰ্ণ মিশ্রিত করিয়া দেওয়া হইত। বিকু তৈয়া প্রাতঃকাল হইতে নয়টা পর্য্যন্ত এবং পুনর্বার বিকালে জ্বরের সময় খাওয়ান হইত। প্রাতঃকালে পুটপাক বিষমজ্ববাস্তক বেদনান্নর বসেব সহিত দেওয়া হইত। রোগীকে মুখশুদ্ধিব জন্ত দাড়িম ও বেদানা খাইতে বলা হইয়াছিল।

রোগীই কাসী ছিল, গগ্নেব অধিক ছিল, কোন কোন দিন শোথও দেখা দিত, বকে বেদনাও ছিল, অতিসাব ও জ্বর তো ছিলই। কিন্তু আমরা তাহাকে বলিয়া দিয়াছিলাম যে ক্ষুধাবোধ হইলেই ভাত খাইতে পার।

অতিসাব নিবৃত্ত হইবার এক সপ্তাহ পর হইতে প্রাতঃকালে চ্যবনপ্রাশ লেহন করিতে দেওয়া হইত। অরিষ্ট ও মদ্যও দেওয়া হইয়াছিল। রাত্রিকালে কাসেব বেগ অধিক হইলে ঐসকল দ্রব্য দেওয়া হইত। কিন্তু রোগী অভয়ারিষ্টই পছন্দ করিত। বক্ষরোগীরা অত্যাশ্রয়ী অপেক্ষা অভয়ারিষ্ট অধিক পছন্দ করে। প্রায় সকলেই কহে যে, ব্রাণী বা সঞ্জীবনীৰ ঝাঁক অধিক, পান করিবামাত্র শরীরে আঘাত লাগে এবং অবসাদ, বোধ হয়।

কিন্তু অভয়াগ্নিষ্ট পান করিলে শরীর প্রসন্ন হয় । কেহ কেহ
দ্রাক্ষাগ্নিষ্ট পছন্দ কবে । দশমূল্যগ্নিষ্ট তীব্র বোধ করে ।

একমাস পরে রোগীর পেটের দোষ গিয়াছিল । কচিও
ফিরিয়াছিল । তৈল বা তুক্ষে স্নান করাইতে ইচ্ছা হইয়াছিল, কিন্তু
ঘটে নাই । টবের মধ্যে ঠাণ্ডাজল রাখিয়া একদিন স্নান কবান
হইয়াছিল, কিন্তু তাহাতে উপকাব হয় নাই, ববং জ্বর বাড়িয়া-
ছিল । অত দুর্বল রোগীকে শীতলজলে—বিশেষতঃ কলের
জলে—স্নান করাইলে সহ্য না ।

রোগী একদিন কহিল যে, অনেক দিন হইতে আমার ভগ-
ন্ধরের নালী হইতে পুষ পড়ে । এই দিন হইতে উহাকে
অশ্বগন্ধা তৈল ব্যবস্থা কবা হয়; আর পঞ্চতিক্ত ঘূতের বর্জি প্রয়োগ
করিতে বলা হয় । অশ্বগন্ধা তৈল ত্রণনাশক ও ক্ষয়নাশক ।
রোগীকে কোন কোন দিন মহালাক্ষা তৈলও মাখান হইত ।
কিন্তু সে বিষুতৈলই অধিক পছন্দ করিত । আমবা দেখিয়াছি
যে বিষু তৈল হৃদয়শূল ও পার্শ্বশূল নষ্ট করিবার পক্ষে উৎকৃষ্ট
তৈল । চরকোক্ত চন্দনাদি তৈল যেমন কাশলা সংযুক্ত জীর্ণজরে
কায করে, ক্ষয়রোগে তত কায কবে বলিয়া বুঝিতে পারি নাই ।
হিমসাগর ক্ষয়নাশক ও দাহনাশক বটে, কিন্তু কেহ কেহ
বলিয়াছেন যে, উহা মাখিয়া আমাব শরীরে বেদনা হইয়াছে ।
শূলগজেন্দ্র তৈল সর্বত্রই সহ্য হয়, কিন্তু উপদংশসংস্থষ্ট ক্ষয়বোগে
উহার উপকারিতা দেখি নাই । মহানারায়ণ তৈল জ্বরনাশক
ও ক্ষয়নাশক বটে, কিন্তু বিষুতৈলের ত্রায় হৃদয়শূল ও পার্শ্বশূল
নিবারণ করিতে পারে না । আর মধ্যমনারায়ণ তৈল ক্ষয়রোগে
প্রয়োগ করিতে হইলে উহাতে প্রথমাবস্থায় যুগনাভি যোগ
করিবে না । ক্ষয় রোগের তৈল সকল শীতল হওয়া উচিত ॥

উষ্ণ হওয়া উচিত নহে। যেমন মহামাষটেল ক্ষয়রোগে ব্যবহার্য্য নহে, কেননা উহা বায়ুনাশক হইলেও পিত্তশ্লেষ্মার অবিবোধী নহে।

এই বোগী ক্রমশঃ সুস্থ হইয়া শয্যা হইতে উঠিয়াছিল। স্নানাহার এবং পাদচারণ করিতে আরম্ভ করিয়াছিল। জ্বর দুই এক দিন দেখা যায় নাই। অষ্টান্ত দিন তাপমানে জ্বর ৯৯ পর্য্যন্ত উঠিত। মধ্যাহ্নে অন্ন ও বিকালে লুচি খাওয়ান হইত।

পূর্ব্বে সঙ্কেত করা হইয়াছে যে ক্ষয়-বোগী এক বৎসর পর্য্যন্ত নিয়মে থাকিবে। কিন্তু বোগী সেরূপ পারে না। দুই তিন মাস নিয়মে থাকিয়াই এধীব হইয়া পড়ে। মুখের রুচি ফিরিলেই নানা প্রকাব বিরোধী দ্রব্য ভোজন করিতে আরম্ভ করে। দুগ্ধ মাংস লুচি ও অন্নে ইহাদের আব তৃপ্তি হয় না। বাজারের ভাজা জিনিসে এবং ঝাল ও অন্ন দ্রব্যে ইহাদের আকিঞ্চন হয়। আমবা এ পর্য্যন্ত যে রোগীর বিবরণ বলিয়া আসিতেছি, সে গ্রহস্থের স্ত্রী নহে। কিন্তু আমবা কয়েকটা গ্রহস্থের স্ত্রীকেও পুনঃ পুনঃ সুস্থ করিয়াছি এবং পুনঃ পুনঃ অত্যাচার করিয়া বিপন্ন হইতে দেখিয়াছি। এই বোগীও এক প্রকাব সুস্থ হইবার পব দুই চারি মাসের মধ্যে পুনর্ব্বার বিপন্ন হইয়াছিল।

৩ ভূদেব মুখোপাধ্যায়ের শেষ চিকিৎসা।

১৭১। এই মহোদয়ের জীবনচরিত প্রকাশিত হইতেছে, অতএব ইহার চিকিৎসার বিবরণ অপ্রকাশ্য নহে। নানা দিনের নানা কথা শ্রবণ করিয়া সংক্ষেপে লেখা যাইতেছে।

ইনি রোগের শেষ দশায় আমাদের চিকিৎসা গ্রহণ করিয়া

ছিলেন। তখন শয্যাগত ছিলেন। ইনি প্রথমে ইক্ষুমেহ ও পরে মধুমেহ বোগে আক্রান্ত হইয়াছিলেন এবং সাধারণতঃ প্রমেহ রোগের চিকিৎসা করাইতেছিলেন। আমরা তাহা শুনিয়া ইহাকে চুঁচুড়ার বাটীতে দেখিতে গিয়াছিলাম। তখন পৌষমাস ছিল। তখন তিনি শয্যায় উঠিয়া বসিতে পারিতেন, শবীরও ততটা ক্ষীণ বলিয়া বোধ হয় নাই। নিম্নে তাঁহার প্রশ্ন ও আমাদের উত্তর লিখিত হইতেছে।

প্র। একদিন কোন বন্ধুর অনুরোধে ইংরাজীতে একখানি রিপোর্ট লিখিতেছিলাম। একান্ত চিত্তে লিখিতেছিলাম। বসিয়া বসিয়া পা ধবিয়া গিয়াছিল, কয়েকবার উঠিতেও ইচ্ছা হইয়াছিল, কিন্তু “এই উঠি এই উঠি” মনে করিয়াও ক্রমাগত লিখিতে থাকিলাম; হঠাৎ একবার অতিশয় প্রস্রাব চেষ্টা হওয়াতে প্রস্রাব করিয়া আসিলাম, কিন্তু পরক্ষণ হইতে বার বার অধিক মাত্রায় প্রস্রাব হইতে লাগিল। সেই আমার প্রস্রাব রোগের সূত্রপাত।

উ। ডাক্তারেরা বলেন যে, ইক্ষুমেহ উৎকট মানসিক চিন্তার পর হঠাৎ উপস্থিত হইতে পারে। শাস্ত্রে কহে যে, ইহা শৈল্পিক রোগ, অনেকক্ষণ একস্থানে বসিয়া থাকিলেও হইতে পারে।

প্র। তুমি ইক্ষুমেহ কাহাকে বল ?

উ। ডায়াবিটিস্ মিলিটস্ (Diabetis Melitus), ইহা ইক্ষুরসের দ্বারা চিনিযুক্ত।

প্র। সাধ্য না অসাধ্য।

উ। সাধ্য।

প্র। মধুমেহ কাহাকে বল ?

উ। বাহাতে এল্‌বুমেন আছে, বাহা গাঢ়, বাহা দেখিতে মধুর ভ্রায় এবং বাহার গন্ধ ও আস্বাদ মিষ্ট। ইংরাজী মতে এলবুমেন ঈষৎ লবণাস্বাদ, উহা চিনির সহিত মিশিলে মধুর হয়, কিন্তু চিনি স্বতন্ত্র দ্রব্য।

প্র। ইংরাজীতে ইহার নাম কি? ইহা সাধ্য কি না?

উ। ইংরাজীতে A strong type of Functional albumenoria বলা যাইতে পারে। চরক বলেন যে ওজোধাতু মধুর বলিয়া ওজো মেহ মধুর রস, ইহা সচরাচর অসাধ্য। এ সম্বন্ধে আয়ুর্বেদের সহিত ডাক্তারির মিল নাই। আয়ুর্বেদমতে ওজঃক্ষয় হওয়াতেই মধুমেহ বিপদের কারণ হয়, আর ওজঃ মিষ্ট বলিয়াই ওজোমেহ মিষ্ট হয়, আবার মধুর দ্রব্য ওজঃকারক, সুতরাং মধুমেহে মধুব চিকিৎসা নিষিদ্ধ নহে। ডাক্তারেরা বলেন যে, মূত্রে চিনি থাকাতেই মূত্র মিষ্ট হয় এবং সেন্ধুতে মধুর অন্ন পান নিষিদ্ধ। কেহ কেহ বলেন ডাক্তারী মত যুক্তিবিরুদ্ধ, কেননা যদি শরীরের চিনি মূত্রের সহিত বাহির হওয়াতেই শরীরের ক্ষয় হয়, তবে একরূপ স্থলে চিনি বিস্তর পরিমাণে আহারের সহিত ধোগ করিয়া শরীরে চিনির অভাব পূরণ করিতে চেষ্টা করাই ভাল।

প্র। আমার মধুমেহই হইয়াছে।

উ। চরক বলেন যে মধুমেহের শেষে ক্ষয় উপস্থিত হয়। আপনার ক্ষয় উপস্থিত হইয়াছে।

প্র। তাহার প্রমাণ কি?

উ। আপনার মাংস, রক্ত, মেদ, ওজঃ, সোম, বল প্রভৃতি সমস্তেরই ক্ষয় হইয়াছে ও হইতেছে। ইহা আপনি নিজেই বুঝিতে পারিতেছেন। ইহাই ক্ষয়।

প্র । আমাকে অন্ন ও চিনি নিষেধ করিয়াছে ।

উ । প্রমেহে অতিশয় মেদের অবস্থায় চিনি নিষিদ্ধ হইতে পারে, কিন্তু ক্ষয়রোগে অন্ন, মধুররস, অভ্যঙ্গ ও অবগাহন পথ্য । আবার বৃদ্ধাবস্থায় অল্প রোগ থাকিলেও ক্ষয়ই চিকিৎসকেব প্রধান লক্ষ্য ।

প্র । প্রমেহ রোগের এমন একটা ঔষধ বল, যাহাতে চিনি আছে ।

উ । মধু সর্ববিধ প্রমেহেই পথ্য । উহার সমস্তই চিনি ।

প্র । এমন একটা ঔষধ বল যাহাতে প্রকাশ্য চিনি আছে ।

উ । চ্যবনপ্রাশে বিস্তর চিনি আছে । অমৃতপ্রাশেও সেইকপ । উভয় ঔষধই সর্বপ্রকার জীর্ণ মূত্রদোষ নাশ কবে । প্রমেহের তরুণ অবস্থায় মেদোদোষ অধিক থাকিলে মধুররস সর্বস্থলে পথ্য হয় না, কিন্তু পুরাতন অবস্থায় অবশ্যই পথ্য, কেননা মধুররস ক্ষয়নাশক ।

প্র । আমি তিন চারি সপ্তাহ পরে তোমাকে ডাকিয়া পাঠাইব । আমাব বর্তমান চিকিৎসকদিগেব সহিত তোমাব মতভেদ হইতেছে তাঁহারা আমাকে মেহরোগী হির করিয়া সেইকপ চিকিৎসা কবিতেছেন । আমি আরও কিছুদিন তাঁহাদেব অপেক্ষা করিব । ভাল, বলিতে পাব যে আমার জ্বর ছাড়ে না কেন, আমি বিস্তর অবয়ব ঔষধ সেবন করিয়াছি ।

উ । ক্ষয়-পূরণ না হইলে ক্ষয়ের জ্বর ছাড়ে না, কারণের নাশ না হইলে কার্যের নাশ হইবে না । আপনি ক্রমশই ক্ষীণ হইতেছেন ।

প্র । আমি লৌহঘটিত ঔষধ বিস্তর ব্যবহার করিয়াছি ।

উ । লৌহ আপনাব পক্ষে ভাল বটে, কিন্তু ইহা তিক্ত;

শীতল ও কক্ষ। অধিক সেবন করিলে বায়ুর প্রকোপ হইতে পারে অর্থাৎ শীত বা কক্ষ হইতে পারে।

প্র। আমার জ্বর বিকালে বাড়ে, গভীর রাত্রে থার্মোমিটার ৯৭ এমন কি ৯৬ পর্য্যন্ত নামে। প্রাতে ৯৮।০ হয়, পরে আবার বাড়ে।

উ। তবেই আপনার জ্বর দুইবার হয় অর্থাৎ দ্ব্যকালীন হয়। তাপ একবার দিনে ৯৮।০, আর একবার রাত্রে ৯৮।০ হয়।

প্র। আর যে ৯৭ ৯৬ হয়, তাকেও কি তুমি জ্বর বল ?

উ। জ্বর বই কি। “পিত্তের ক্ষয় হইলে স্নেহা যদি বায়ুকে রোধ করে, তবে শৈত্য, গুরুতা ও জ্বর হয়,” সুতরাং রক্তের তাপ ৯৭।৯৬ হয়। আবার বায়ুর ক্ষীণতা ও পিত্তের বৃদ্ধি হইলে রক্তের তাপ ৯৮।০ ডিগ্রীর উপরে যায়। কেহ কেহ বলেন যে উগ্ৰা পিত্তাদৃষ্টে নাস্তি জরোস্তনাস্ত্যুষ্ণং বিনা। অর্থাৎ শবীরের তাপ না বাড়িলে জ্বর বলা যায় না, কিন্তু জ্বরকালীন কোলাপ্স collapse কি জ্বর বলিয়া ধর্তব্য হইবে না ?

প্র। তুমি ক্ষয়রোগ ভিন্ন একরূপ জ্বর আর দেখিয়াছ ?

উ। দ্ব্যকালীন জ্বর মাগ্রেই এইরূপ।

প্র। তুমি বলিয়াছ যে অধিক লৌহ সেবন করিলে কক্ষ হইতে পারে। কেহ কেহ আমাকে মকরধ্বজ খাইতে বলে।

উ। লৌহ শীতল, মকরধ্বজ উষ্ণ। আবার কোন কোন বৈদ্য মকরধ্বজের সহিত আর্সেনিক মিশ্রিত করিয়া পাক করেন। ঔহাদের মকরধ্বজ আরও উষ্ণ। মকরধ্বজে আপনার শরীরের দাহ বৃদ্ধি পাইতে পারে। ক্ষয়রোগে বায়ু পিত্ত কফের সমতা স্থাপন করিতে হয়, ইহাতে শীতল বা উষ্ণ ঔষধ ব্যবহার করি-
কর কণা নাই, বরং শীতল ঔষধই অধিকাংশ স্থলে ব্যবহার্য্য।

আবার ক্ষয়রোগে মকরধ্বজের পরিবর্তে রস সিন্দূরের সহিত স্বর্ণভস্ম মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করিবার ব্যবস্থা আছে। এই মৃগাঙ্ক রস মকরধ্বজ অপেক্ষা শীতল বলিয়া বোধ হয়।

প্র। আমার মত রোগীর পক্ষে কবিরাজীর ভাল ঔষধ কি আছে ?

উ। অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি বলকারক আহাৰ অথচ ঔষধ।

প্র। কেহ কেহ কড্‌লিবার অয়েল ব্যবস্থা করেন।

উ। উহা আহাৰও বটে, ঔষধও বটে। কিন্তু সৰ্ব্বরোগে ব্যবহার্য্য নহে। কবিরাজের অনেক তৈল ও ঘৃত আছে। ডাক্তারীতে কড্‌লিবার ভিন্ন অল্প ভাল তৈল নাই, ডাক্তারেরা অগত্যা তাহাই কেবল ব্যবস্থা করেন।

এই সকল কথার পর বিদায় পাওয়া হইয়াছিল। অনন্তর কয়েক সপ্তাহ পরে আমাদিগকে পুনৰ্ব্বার ডাকান হইয়াছিল। তখন গ্রীষ্মকাল। রোগের অনেকটা বৃদ্ধি হইয়াছিল, বিশেষতঃ কাসের সবিশেষ বৃদ্ধি দেখা গেল। এবার এইরূপ প্রয়োত্তর হইয়াছিল।

প্র। আমার সে দিন কম্প দিয়া অর হইয়াছিল। আমি আর অল্প ঔষধ খাইব না। তুমি ব্যবস্থা কর।

উ। অমৃতপ্রাশ, চন্দনাদি তৈল বা বিষ্ণু তৈল এবং তৈল বা দুগ্ধ বা জলে অবগাহন।

প্র। আমি তৈল প্রায় ৪০ বৎসর মাখি নাই। স্মৃতরাং মাখিতে আপত্তি আছে। অবগাহন করিতেও আপত্তি আছে।

উ। প্রায় পঁচিশ বৎসর হইল আপনি একদিন কোন একটা কথায় বলিয়াছিলেন যে, কোন বিষয়েই গোড়ামী ভাল নয়। আমি যদি আপনাকে তৈল ও অবগাহনের জ্ঞান শ্রদ্ধা

করি, তবে হয় তো আপনি গোড়ামী মনে করিবেন। যাহা হউক আপনি যদি একথা বলিতেন যে তৈল ও অবগাহনে আমার ইচ্ছা নাই, তবে নিরুত্তর থাকিতাম।

প্র। আমার ইচ্ছা আছে কিন্তু রুচি নাই।

উ। আপনি বোধ হয় অভ্যঙ্গ ও অবগাহনকে শীতল মনে করিয়া আপত্তি করিতেছেন?

প্র। এমন একটা রোগ দেখাইতে পার, যাহাতে উষ্ণ চিকিৎসাও কার্য্যকর হইতেছে এবং শীতল চিকিৎসাও কার্য্যকর হইতেছে।

উ। প্রসূতিকে প্রসবের পর তাপ ও ঝাল দেওয়াই পূর্ক-পর চলিয়া আসিতেছে, আজি কালি হরিলোটের ব্যবস্থায় শীতল চিকিৎসাও চলিতেছে। উভয় স্থলেই খল হইতেছে।

প্র। তোমার কথা সকল আমার মনে লাগিতেছে। তুমি হোমিওপ্যাথি পছন্দ কব কিনা?

উ। হানিমানের ঋষিই ছিল।

প্র। বাস্তবিকই ঋষিই ছিল।

উ। হানিমানের মুষ্টিযোগ সকল ভাল, রসায়ন চিকিৎসা নাই। বরং এলোপ্যাথির রসায়ন চিকিৎসা আছে। রসায়ন চিকিৎসায় আয়ুর্বেদ সর্বোপরি বর্তমান। রোগ যতক্ষণ Functional থাকে, ততক্ষণই হোমিওপ্যাথি কাজ করিতে পারে। রোগ organic হইলে রসায়ন চিকিৎসা ভিন্ন সারে না বলিয়াই জানি।

প্র। কই,—আমি তো রসায়ন চিকিৎসায় এলোপ্যাথিরও বিশেষ উৎসাহ দেখি না।

উ। "স্বাধাতে সদ্য ক্রিয়া হয়, বীর ইউরোপীয়েরা সেইরূপ

চিকিৎসাই পছন্দ করেন । ধীর প্রকৃতি হিন্দুর কাছেই রসায়ন চিকিৎসার আদর আছে ।

প্র । আমার পক্ষে কবিরাজী মুষ্টিযোগ ভাল কি কি আছে ?

উ । কিন্তু এক্ষণে রোগ organic হইয়াছে । বোধ হয় Consolidation of the Lung আরম্ভ হইয়াছে । ইহা রসায়ন ভিন্ন সারে না [এই স্থলে চরকের যক্ষ্মা, ক্ষয় ও উরঃ-ক্ষতের সূত্র সকল পাঠ করা হইল ।]

প্র । এক্ষণে আমি বুঝিয়াছি যে এত দিন আমার কর্ণ চিকিৎসাই হইতেছিল । আমার অন্ন বন্ধ ছিল, মধুর রস সেবন করা নিষেধ ছিল এবং শরীরকে নানা প্রকারে রক্ষা করা হইয়াছিল ।

উ । কফজ মেহে কর্ণ চিকিৎসা অধিক হইলে বায়ু বৃদ্ধি হয়, তখন মধুমেহ বা অন্ত প্রকার বাতজ মেহ হয় ।

প্র । প্রমেহ রোগে কর্ণ চিকিৎসা দীর্ঘকাল হইলে ক্ষয় রোগ হইতে পারে ?

উ । উর্দ্ধ তথাধঃ মলেহ পনীতে মেহেষু সস্তর্পণমেব কার্য্যং ।

গুণ্যঃ কয়ো মেহন-বন্তি-শূলং মূত্রগ্রহণ্যপ্যপতর্পণেন ॥

উর্দ্ধ ও অধঃ শোধন দ্বারা শবীর বিপ্লব হইলে প্রমেহ রোগে সস্তর্পণ দিবে । দীর্ঘকাল কর্ণ চিকিৎসা হইলে গুণ্য, ক্ষয়, শিশ্ন ও বন্তির বেদনা এবং মূত্র বন্ধ হইতে পারে ।

প্র । মনে কর আমার ক্ষয় রোগ নয়. প্রকৃতই যেন মধুমেহ । সে স্থলে তৈল ঘৃত প্রয়োগ করিবে কি না ?

উ । মধুমেহ বাতজ মেহের অন্তর্গত, উহাতে তৈল ঘৃতই ব্যবহা । সিদ্ধানি তৈলানি ঘৃতানি চৈব দেয়ানি মেহেষু নি-লায়কেষু । বাতজ মেহে সিদ্ধ তৈল ও ঘৃত প্রয়োগ করিবে ।

প্র । আমি স্বীকার করিতেছি যে, ক্ষয় রোগে চরক মতে

মদ্য, মাংস, অভ্যঙ্গ, উৎসাদন, অবগাহন, ঘ্রুত, হৃৎক, অন্ন ও মধুর রস উপকারী। আর আমার রোগ ক্ষয় বটে। আমি অদ্য হইতে চ্যবনপ্রাশ ও অমৃতপ্রাশ সেবন করিব; আবার তোমার কথিত মাংস রস, হৃৎক, পায়স প্রভৃতি পথ্য করিব। কেবল অভ্যঙ্গ ও মদ্য সেবন করিব না।

উ। আমার বোধ হয় যে, যক্ষ্মার পূর্বাবস্থায় মাংস ও মদ্য ভিন্ন অগ্র কোন উৎকৃষ্ট ঔষধ নাই। কিন্তু আপনার এই অবস্থায় অভ্যঙ্গ ও অবগাহন যথেষ্ট।

প্র। আমার বর্তমান অবস্থা কি?

উ। কন্সলিডেশন অব্‌ দি লাঙ্‌ (Consolidation of the Lung.)

প্র। তাহার চিহ্ন কি?

উ। প্রধান চিহ্ন কাস ও নিঃশ্বাসে টান্‌ বোধ। দ্বিতীয় চিহ্ন বক্ষের হ্রাস। তৃতীয় চিহ্ন পেট পড়িয়া যাইতেছে। চতুর্থ চিহ্ন শ্রোতোরোধ, দাহ তাহারই ফল।

প্র। তুমি অভ্যঙ্গ ভিন্ন অগ্র কোন ব্যবস্থা কর।

উ। আমি যে আর অগ্র কোন ঔষধ জানি না, মহাশয়!

প্র। আমি অমৃতপ্রাশ ও অন্নাগ্র পথ্য সেবন করিতে থাকি। অভ্যাঙ্গে আমার আস্থা জন্মিয়াছে। তোমাকে পুনর্বার ডাকাইয়া এ বিষয়ে কথা কহিব।

[অনন্তর আমাদিগকে এক সপ্তাহ পরে পুনর্বার ডাকান হইল এবং নিম্নলিখিত প্রশ্নোত্তর হইতে লাগিল।]

প্র। আমি তোমার ব্যবস্থানুসারে দশমূল সিদ্ধ ছাগ মাংসের যুষ প্রত্যহ সেবন করিতেছি। তোমার অমৃতপ্রাশ আমার পক্ষে অমৃত স্বরূপ হইয়াছে, আমার কাসি প্রায় গিয়াছে। আর

তৈলাভ্যঙ্গের কথা কলিকাতার দুই একজন ডাক্তারকে জিজ্ঞাসা করা হইয়াছিল, তাঁহারা বলিয়াছেন যে তৈলাভ্যঙ্গই আমার পক্ষে উত্তম ; কেননা, বর্তমানে ধাতু ঘটিত ঔষধ সকল আমার জীর্ণ হইবে না । আর এক কথা, আমি পূর্বে ধাতু ঘটিত ঔষধ অনেক খাইয়াছি, বোধ হয় আমার বৈদ্যেরা আমাকে সমস্ত ভাল ঔষধই খাওয়াইয়াছেন । এই ফর্দ দেখ ।

উ । অনেক ভাল ভাল ধাতুঘটিত তান্ত্রিক ঔষধ আপনার খাওয়া হইয়াছে । অতএব এক্ষণে চরকের ব্যবস্থাই অনুসরণ করা হউক । আপনার ব্যাধি বিপরীত চিকিৎসা যথেষ্ট হইয়াছে, এক্ষণে হেতু বিপরীত চিকিৎসাই ভাল । ক্ষয় হেতুই এই সকল উপদ্রব হইতেছে, অতএব ক্ষয়ের পূরণ চেষ্টা করা হউক । [এই সময় হইতে মধ্যে মধ্যে সামান্য রূপ অভ্যঙ্গ হইয়াছিল] ।

প্র । আমার প্রধান উপদ্রব শরীরের দাহ । উহা সময়ে সময়ে অসহ্য হয় । তুমি উহার চিকিৎসা কর ।

উ । সামান্য উপায়েই দাহ নিবৃত্তি হইতে পারে । নাভিতে একটা জল পাত্র রাখিয়া তাহার উপর বরফ ধরিলে এবং সঙ্গে সঙ্গে বাতাস করিতে থাকিলে দাহ নিবৃত্তি হইয়া শীত করিতে থাকিবে । [অনন্তর তাহাই করা হইলে ফলও তাহাই হইল] কিন্তু এরূপ চিকিৎসার প্রশংসা নাই, কেননা ইহা ক্ষয় নাশক নহে । উপসর্গের দ্রব্যান্ত্র নাই, উহা রোগের ধর্ম, যাহা দ্রব্য তাহারই চিকিৎসা আছে, ধর্মের চিকিৎসা স্বতন্ত্র নহে, ধর্মের চিকিৎসা দ্রব্যের চিকিৎসার অবিরুদ্ধ হওয়া উচিত । যদি আপনি দৃষ্টে অবগাহন করেন, তবে আপনার স্রোতঃ সমূহ মুক্ত হইতে পারে এবং দাহ নিবৃত্ত হইতে পারে । দৃষ্ট শীতলও বটে ক্ষয় নাশকও বটে ।

প্র । আমি এক্ষণে তোমার যুক্তির সম্পূর্ণ পক্ষপাতী । তুমি আশ্বর্ষেদ যে প্রণালীতে শিখিয়াছ তাহা অতি সরল ও নূতন । তাহা অপরকেও শিখাইও ।

উ । কিন্তু আপনি উঠিতে বসিতে অশক্ত । এখন আর আপনাকে বসান বা অবগাহন করান যায় না ।

প্র । এক্ষণে আমার বিশ্বাস হইতেছে যে মাস কয়েক আগে চরক মতে আমার চিকিৎসা হইলে আমি আরাম হইতে পারিতাম । যাহা হউক তুমি এক্ষণে বলিতে পার যে, আমার মৃত্যু নিশ্চিত কি না ?

উ । মৃত্যুর বিষয় কাহারও কখন তো ভাবি না । মৃত্যু কালে রোগীর কোন প্রকার যন্ত্রণা না হয়, ইহাই সর্বদা ভাবিয়া থাকি ।

প্র । আমার মত রোগীর মৃত্যু কোন্ সময়ে ঘটে ?

উ । বায়ুর আরম্ভে—যথা বর্ষার আরম্ভে । মধ্যাহ্নের পর বা মধ্য রাত্রির পর ।

প্র । উত্তরায়ণে মর্য্য ভাল বলে কেন ?

উ । উত্তরায়ণ কাহাকে বলে ?

প্র । দিনের বেলা ।

উ । ঋষি বাক্য স্থূলভাবে ভাবিয়া দেখিলে ইহাই বোধ হয় যে, শীতকালে বা রাত্রে মর্য্য অপেক্ষা গ্রীষ্মকালে বা দিনের বেলা মরিলে গৃহস্থের পক্ষে সুবিধা ।

প্র । তোমার মুখ দেখিয়া বোধ হয় যে, তুমি আমাকে কোন কোন গুত্ কথ্য জিজ্ঞাসা করিতে চাহ । তা, জিজ্ঞাসা কর ।

উ । আপনি যখন নিদ্রাবেশে থাকেন, তখন কোন অলৌ-
কিক ব্যাপার দেখেন কি ?

প্র । না । তবে এই মাত্র নিদ্রা গিয়াছিলাম, স্বপ্নে দেখি-
লাম ব্রাহ্মণ পণ্ডিতেরা চারিদিকে বসিয়া উচ্চৈঃস্বরে বাদামুবাদ
করিতেছে । চীৎকার শুনিয়া জাগিয়া উঠিয়াছি । এক্ষণে
আমার নিশ্বাসে একটু টান বোধ হইতেছে ; তুমি বলিয়াছিলে
যে ফুসফুসের দৃঢ়ীভাব হইলে শ্বাসের লক্ষণ হয় । কয়েকদিন
হইতে আমার নিশ্বাসে টান হইয়াছে । লক্ষ্য করিয়াছ কি ?

উ । লক্ষ্য করিয়াছি, ঔষধও দিয়াছি । বড়ঙ্গ নিয়মে
দশমূল পাক করিয়া দিবারাত্র পান করাইতেছি । উহা
আপনার পক্ষে তৃষ্ণানাশক বটে, শ্বাসনাশকও বটে [এই সময়
হইতে তাঁহাকে কেহ অত্র কোন পানীয় দিলে তিনি তাহা
সেবন করিতেন না, কেবল বড়ঙ্গ সিদ্ধ দশমূল পান করাইতে
বলিতেন ।]

প্র । তোমার পিণ্ডাসব নামক ঔষধ তীক্ষ্ণ, কনকারিষ্টও
তীক্ষ্ণ, কিন্তু অভয়ারিষ্ট ভাল লাগে । তুমি কিছুদিন পূর্বে
বলিয়াছিলে যে মদ খাওয়া ভাল । তুমি কি “True wine”
পান করিতে বল । যদি ভাল বোধ কর তো দাও ।

উ । আজি কালি তীক্ষ্ণ মদ্যে শক্ (shock) লাগিয়া
বেদনা হইতে পারে । অরিষ্টই দেওয়া যায় কিনা সন্দেহ ।

এই সময় একদিন তাঁহার বক্ষে উৎকট বেদনা ধরিল ।
বেদনা চারি পাঁচ ঘণ্টা ছিল । বিষু তৈলের কঙ্ক ও হৃদ্র এবং
কিঞ্চিৎ বিষুতৈল একত্র করিয়া মালিস করাতো বেদনা গিয়া-
ছিল ।

প্রাতঃকালে দুই এক দিন অন্তর গরম জল ও সোপের সিঁচ-

কারী গ্রহণ করা তাঁহার অভ্যাস ছিল। হঠাৎ একদিন গিচকারীর নলের আঘাত লাগিয়া গুহ্ব দ্বারের ভিতর বেদনা হয়। * বেল-পাতার সহিত জল সিদ্ধ করিয়া গুহ্বদ্বারে বারবার স্বেদ দেওয়াতে যন্ত্রণার উপশম হইয়াছিল বটে, কিন্তু এই ঘটনার পর অবশি তিনি হঠাৎ অবসন্ন হইয়া পড়িলেন, পেট পড়িয়া গেল অর্থাৎ উদরের চর্শ্ব মধ্য হইয়া গেল, মুখ দীন ও চক্ষু অমুজ্জল হইয়া গেল, ক্রুধা বদ্ধ হইয়া গেল। এত শীঘ্র এরূপ বিকার সম্ভাবনা করা যায় নাই। মৃত্যু দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিন রাত্রি দুই প্রহর ও একটার মধ্যে হয়। সন্ধ্যার সময় তাঁহার জ্বর ছিল, মাথা গরম হইতেছিল বলিয়া মাথায় কুলপাতার রস ও কাঁজী মিশ্রিত করিয়া দেওয়া হইতেছিল, অনন্তর নিদ্রাকর্ষণ হইল, নিদ্রা মুখ-কর হইয়াছিল বলিয়া বোধ হইতে লাগিল। মুখে গিত্তের গন্ধ বাহির হইতে লাগিল, স্ততরাং জ্বর ছাড়িতেছিল বলা যায়। এই সময় আমার কোন প্রিয়তম বন্ধু তাঁহার পার্শ্বে বসিয়া শুশ্রূষায় নিযুক্ত ছিলেন, তাঁহাকে নির্জ্ঞানে ডাকিয়া কাণে কাণে বলা গেল যে, এ রাত্রে ইহার বাঁচিবার সম্ভাবনা নাই। তিনি কিছু বিস্ময় প্রকাশ করিলেন; কেন না নাড়ী পরিকৃত ছিল,

* এই বেদনা অতিশয় উৎকট হয়, রোগী যতই দীর্ঘ ইউক চীৎকার করিতে থাকে। বেদনা মিনিটে মিনিটে হয়। স্তম্ভধর কবিরর রাজকুক রায়ের রোগের শেষ এক মাস আমার চিকিৎসা করিয়াছিলাম। তাঁহার গুহ্বদ্বারের ভিতর অন্ত্র কারণে ক্ষত হইয়াছিল। যেমন দাণ্ডের বেগ হয়, তমনি বেদনা উপস্থিত হয়, ঐ সময় তাঁহার অন্ত্র হইতে রক্ত মিশ্রিত মল পুনঃ পুনঃ বাহির হইতেছিল। স্ততরাং ক্ষতের সহিত ঐ সকল জন্মের পুনঃ পুনঃ সংঘর্ষ হইতেছিল। তিনি পুনঃ পুনঃ চীৎকার করিতেছিলেন। গুহ্ব দেশ একটী প্রধান মর্গ স্থান। জীর্ণ বোগীর গুহ্বে সামান্য আঘাত লাগিলেও মৃত্যু হইতে পারে। ২৬৮ পরিকল্পিকা দেখ।

অথচ কোন বিশেষ উপসর্গ দৃষ্ট হয় নাই । বাহা হউক তিনি আর কাহাকে কোন কথা না বলিয়া বিষম মনে যথাস্থানে পুনর্বার উপবিষ্ট হইলেন । রোগী কিছুক্ষণ পরে হঠাৎ আগিয়া উঠিলেন, কাসিবার চেষ্টা করিলেন, কিন্তু কফ উঠিল না, হঠাৎ হাঁপাইয়া উঠিলেন, কষ্ট প্রকাশ করিতে লাগিলেন, স্বর বন্ধ হইয়া গেল, কিন্তু নাড়ী পরিস্কৃত ছিল, জ্ঞানও যথেষ্ট ছিল । অনন্তর পরিজনেরা উপস্থিত হইলে আমরা গৃহান্তরে গমন করিয়াছিলাম । অনন্তর তাঁহার স্বর হঠাৎ মুক্ত হইল, তিনি “গঙ্গা গঙ্গা” বলিয়া উঠিলেন । আমরা তাঁহার স্বর গৃহান্তর হইতে স্পষ্ট শুনিতে পাইয়াছিলাম ।

তৃতীয় অধ্যায় ।

হৃদয় ।

প্রথম পরিচ্ছেদ ।

শরীর স্থান ।

১৭২ । আপনার বাম স্তনের নীচে হাত দিলে দেখিতে পাইবে যে হৃদয় ধুক্ ধুক্ করিতেছে । সুশ্রুত কহেন যে, হৃদয়ের আকার পদ্ম মুকুলের জায় । বাস্তবিক ইহা হঠাৎ দেখিলে পদ্ম মুকুল বলিয়া ভ্রম হয় । বাম দিকে কুম্বুসের বাম পক্ষ, দক্ষিণ দিকে দক্ষিণ পক্ষ, মধ্যে হৃদয় অধোমুখে শয়ান আছে ;—

পুণ্ডরীকেণ সন্নিহিতং হৃদয়ং স্তাদধোমুখং ॥

১৭৩। হৃদয় যেন একটা ফিন্‌ফিনে সরু চাদর মুড়ি দিয়া পড়িয়া আছে। ঐ চাদরকে হৃদয়ের পরিচ্ছদ বা মহাচ্ছদ কহে। ইংরাজীতে পেরিকার্ডিয়ম্ Pericardium কহে। ঐ পরিচ্ছদ খুলিয়া ফেলিলে হৃদয়ের মুকুলাকৃতি দৃষ্টিগোচর হয়। মুকুল চিরিয়া ফেলিলে হৃদয়ের কোষ ও কপাট সকল দৃষ্ট হইয়া থাকে। কোষের গায়েও ছাল আছে, কপাটের গায়েও ছাল আছে, উভয় ছালই সংশ্লিষ্ট অর্থাৎ এক। ঐ ছালকে মহাকলা কহে। ইংরাজীতে এণ্ডোকার্ডিটিস্ Endocarditis কহে। হৃদয়ের একটা নাম মহৎ বলিয়া উহার অঙ্গ সকল ‘মহা’ এই বিশেষণে অভিহিত হইবে।

১৭৪। হৃদয় পৃষ্ঠের দিকে গভীর। বক্ষের দিকে তত ভাসমান নহে। বক্ষে হাত দিয়া টিপিয়া দেখ, প্রথমে চামড়া, তার নীচে কতকটা মাংস তলতল করিতেছে, তার নীচে হাড় অর্থাৎ পাঁজর। আবার পাঁজরের নীচেই হৃদয় নাই। পাঁজরের নীচে বক্ষের প্রাচীর আছে, তার নীচে কতকটা মেদ এবং জালময় দ্রব্য * পরস্পর জড়িত হইয়া আছে। পরে হৃদয় পরিচ্ছদে আবৃত হইয়া অধোমুখে শয়ান রহিয়াছে।

১৭৫। অনেকেই লর্ড মেয়োর শোচনীয় হত্যা শ্রবণ করিতে পারেন। হত্যাকারী পৃষ্ঠের দিক্ হইতে তাঁহার হৃদয়ে আঘাত করিয়াছিল; সে বোধ হয় জানিত যে হৃদয় পৃষ্ঠের যত কাছে বক্ষের তত কাছে নয়।

১৭৬। হৃদয়ের শুদ্ধ রক্তকে চরক ওজঃ কহেন (১৫৮ প্র) ঐ রক্ত একটা নালী দিয়া বক্ষের বাম দিকে বাহির হইতেছে। ঐ নালীকে মহানাড়ী বলে, ইংরাজীতে এয়র্টা Aorta বলে। মহানাড়ীর গা দিয়া শাখা সকল বাহির হইয়াছে। উহাদিগকে নাড়ী বলে। গলার পার্শ্বে হাত দিলে নাড়ী পাইবে, এইকপ হাতে ও পারেও নাড়ী পায় বাদ। আবার নাড়ী হইতে অসংখ্য শাখা ও প্রশাখা নাড়ী বাহিব হইয়া শরীরের সর্বত্র রক্ত সেচন করিতেছে। অঙ্গুলের অগ্রেও নাড়ী দিপ্ দিপ্ করিতেছে। ২০৫ প্রকরণ দেখ।

১৭৭। নাড়ী যোগে রক্ত হৃদয় হইতে শরীরের সর্বত্র বহিতেছে, আবার আন এক প্রকার বিপদ্রীত বাহিনী নাড়ীর ভিতর দিয়া হৃদয়ে ফিরিয়া আসিতেছে। এই একল নাড়ীকে নাড়ী না বলিয়া শিরা বলা হয়। নাড়ী ও শিরা সকল প্রায় পাশাপাশি আছে। কেবল উহাদের প্রান্ত পরস্পর বিপরীত দিকে বহিতেছে। নাড়ীর রক্ত লাল, শিরার রক্ত অকণ বাক্ষ্য রক্ত মিশ্রিত।

১৭৮। শিরাদিগের দুইটা মূল আছে, ঐ দুই মূলের নাম মহাশিরা; ইংরাজীতে ভেনা কাভা Vena Cava বলে। একটীর দ্বারা হস্ত, মস্তক ও বক্ষের মলিন রক্ত হৃদয়ে ফিরিয়া আসিতেছে। উহাকে উদ্ধাশ্রয়া মহাশিরা বহে। ইংরাজীতে সুপীরিয়র ভেনা কাভা Superior vena cava কহে। আর একটা দ্বারা উদর উরু ও পাদ দেশের মলিন রক্ত ফিরিয়া আসিতেছে। ইহাকে নিম্নাশ্রয়া মহাশিরা বলে, ইংরাজীতে ইন্ফীরিয়র ভেনা কাভা Inferior vena cava বলে।

১৭৯। পাকস্থলী ও অন্ত্রের মলিন রক্ত সাক্ষাৎ হৃদয়ে

নিম্নাশ্রয়া মহাশিরায় পতিত হয় নাই। একটা ভিন্ন শিরায় পড়িতেছে। ঐ শিরাকে অর্শোবাহিনী নাম দেওয়া যাইতে পারে। ইংরাজীতে উহাকে তোরণ শিরা বা পোর্টাল ভেনু কহে। ঐ শিরা যকৃতে গিয়া শেষ হইয়াছে এবং যকৃতের ভিতর জাল বিস্তার করিয়াছে। সেই জাল হইতে আর এক শিরায় উদ্ভব হইয়াছে। উহাকে যকৃদ্বহা শিরা কহিয়া থাকে, ইংরাজীতে হেপাটিক ভেনু Hepatic vein বলে। ঐ শিরা তিনটি শাখায় বিভক্ত হইয়া নিম্নাশ্রয়া মহাশিরায় মিলিত হইয়াছে। পীড়াবশতঃ যকৃতের পথ রুদ্ধ হইলে অর্শোবাহিনীর মলিন রক্ত অত্রাত্র পথ দিয়া কিয়ৎ পরিমাণে নিম্নাশ্রয়া মহাশিরায় গমন করিয়া থাকে [১১১ এ প্রকরণে যকৃতের জীর্ণ শূল দেখ]

১৮০। পূর্বোক্ত কথা সকল একটি উপমা দ্বারা পরিষ্কার করিবার চেষ্টা করা হইতেছে। যেমন জোয়ারের জল সমুদ্র হইতে উঠিয়া নদীতে প্রবেশ করে এবং বহুতর শাখা প্রশাখায় প্রবেশ পূর্বক জনপদে সঞ্চারিত হয়, সেইকপ লাল রক্ত হৃদয় হইতে মহানাড়ীতে প্রবেশ করে, পরে শাখা ও প্রশাখা সমূহে প্রবেশ করিয়া সর্ব শরীরে সঞ্চারিত হয়। ভাটার জলে জনপদের ময়লা সকল ধুইয়া আনে; সেইরূপ হৃদয়ের রক্ত হৃদয়ে ফিরিয়া আসিবার সময়ে শরীরের ময়লা ধুইয়া আনে। বিশেষ এই যে, জোয়ারের জল যে সকল নদী দিয়া প্রবেশ করে, সেই সকল নদী দিয়াই সমুদ্রে ফিরিয়া যায়; কিন্তু হৃদয়ের রক্ত যে সকল নালী দিয়া শরীরে গমন করে, সে সকল নালী দিয়া আর ফেরেনা, অত্র সকল নালী দিয়া ঘুরিয়া আসিয়া থাকে। প্রথমোক্ত নালীদিগের নাম নাড়ী, আর শেষোক্ত নালীদিগের নাম শিরা। নাড়ীদিগের একটা মূল, তাহার নাম মহানাড়ী। শিরাদিগের দুইটা মূল, তাহাদের নাম মহাশিরা।

১৮১। হৃদয়ের তিতর চারিটি গর্ত বা কোষ আছে। তন্মধ্যে দুইটির নাম মহাকোষ্ঠ (auricles) এবং দুইটির নাম মহামুখ (ventricles)। মহাকোষ্ঠের মুখকেই মহামুখ বলে। মহাকোষ্ঠে রক্ত আসিয়া জমে, পরে মহামুখে বাহির হয়। বাম মহাকোষ্ঠের মুখে মহানাড়ী সংলগ্ন আছে। বিগুহ্ন বক্ত সেই মহামুখে বাহির হইয়া মহানাড়ীতে গমন করিয়া থাকে।

১৮২। মলিন রক্ত শিরারোগে ফুস্ফুসে (১৮৫ দেখ) আসিতেছে এবং ফুস্ফুসে শোধিত হইতেছে। পরে চারিটি শিরা দ্বারা হৃদয়ের বামকোষে নীত হইতেছে। ঐ সকল শিরার মুখে কপাট (১৮৩ দেখ) নাই। উহা বা শোধিত রক্তকে বাম মহাকোষ্ঠে ক্রমাগত সঞ্চিত করিতেছে। ঐ রক্ত মলিন নহে, উহা লোহিত, উহা বাম মহামুখ দিয়া মহানাড়ীতে প্রবেশ করিতেছে।

১৮৩। মহাকোষ্ঠ ও মহামুখ এই দুয়ের মধ্যে একটি কপাট (ভাল্‌ব valve) আছে। উহাকে মহাকপাট বলে। মহাকোষ্ঠের রক্ত সেই কপাটকে ঠেলিয়া মহামুখে প্রবেশ করিতেছে, অমনই সেই কপাট পড়িয়া যাইতেছে। সুতরাং রক্ত আর কোষ্ঠের মধ্যে ফিরিয়া আসিতে পারিতেছেন।

১৮৪। বাম মহামুখ ও মহানাড়ীর সংযোগস্থলকে মহাদ্বার বলে। ঐ দ্বারেও একটি কপাট আছে। রক্ত মহামুখ হইতে মহানাড়ীতে প্রবেশ করিলেই ঐ কপাট পড়িয়া যায়, সুতরাং মহানাড়ীর রক্ত মহামুখে ফিরিয়া আসিতে পারে না।

১৮৫। মহাশিরার মলিন রক্ত প্রথমে ফুস্ফুসে না আসিয়া দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে প্রবেশ করিতেছে। পরে তথা হইতে দক্ষিণ মহামুখে গমন করিতেছে, পরে একটি নাড়ী দিয়া বাহির হইয়া

কুস্কুসে ঘাইতেছে এবং তথায় শোধিত হইতেছে। শোধিত হইবার পর হৃদয়ের বামকোষ্ঠে আসিতেছে (১৮২ দেখ)।

১৮৬। যে নাড়ী দিয়া মলিন রক্ত দক্ষিণ মহামুখ হইতে কুস্কুসে আসিয়া শোধিত হইতেছে, তাহাকে মলিনা মহানাড়ী কহিয়া থাকে। উহাকে শিবা বলা যায় না, কেননা উহার স্রোত শিবা স্রোতের বিপরীত। ইংরাজীতে মলিনা মহানাড়ীকে পলমোনারী Pulmonary Artery বলে। মলিনা মহানাড়ী ও দক্ষিণ মহামুখের সংযোগ স্থলে একটি কপাট আছে। উহাও পুনঃ পুনঃ পড়িতেছে ও পলিতেছে।

১৮৭। বাম মহাকোষ্ঠ ও বাম মহামুখের মধ্যবর্তী মহাকপাটকে দ্বিপক্ষ মহাকপাট বলে, কেননা উহার ভিতর দুইটা বাল্‌ আর্চ, ইহা হৈত Bicuspid valve বলে। দক্ষিণ মহাকোষ্ঠ ও দক্ষিণ মহামুখের মধ্যবর্তী মহাকপাটকে ত্রিপক্ষ মহাকপাট বলে, কেননা উহার তিনটা বাল্‌ আছে, ইংরাজীতে Tricuspid valve বলে।

১৮৮। মলিন রক্ত মলিনা মহানাড়ী দিয়া বাহির হইয়া অসংখ্য শাখা প্রশাখা দ্বারা সর্বস্ব ভিতর বিতরিত হইতেছে এবং কুস্কুসের বায়ু পবিত্র হইতেছে। পরিস্কৃত হইবার পর কুস্কুসের শিবা সমূহ দ্বারা গমন্যাব হৃদয়ে কিবিধা আসিতেছে। কিন্তু এবার দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে প্রবেশ করিতেছে (১৮২ দেখ) এবং বাম মহামুখে বাহির হইয়া মহানাড়ীতে গমন করিতেছে। এইকপে রক্ত হৃদয় হইতে শরীরে চলাচল করিতেছে।

১৮৯। ইহাতে স্পষ্টই উপলব্ধি হইতেছে যে হৃদয় বাম ও দক্ষিণ দুইখণ্ডে বিভক্ত। ঐ দুই খণ্ডের পবম্পন্ন সঙ্গম নাই। কিন্তু কুস্কুসের সহিত উভয়েবই সঙ্গম আছে। মহাকলাই

প্রাচীরের ভগ্ন মধ্যবর্তী হইয়া বাম ও দক্ষিণ খণ্ডকে পৃথক্ করিতেছে ।

১৯০। আদৌ রক্ত কিরূপে উৎপন্ন হইতেছে, তাহা মীমাংসা করা কঠিন । চরক ও সুশ্রুত কহেন যে, প্লীহা ও যকৃৎ রক্তের স্থান । চরক আর এক স্থলে কহেন যে, আহার রস হৃদয়ে গমন করিয়া থাকে । আবীর আর এক স্থলে দেখা যায় যে, রসই রক্তের কারণ । ডাক্তারেরা বলেন যে, আহার রস সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম রসবাহী পথসমূহ দ্বারা গমন করিয়া শেষে একটী রসবাহী মহাপথে গমন করে । ঐ মহাপথ মেরুদণ্ডের উপর দিয়া বরাবর গমন করিয়া শেষে বামকণ্ঠের নিম্নে স্থীয় দ্রব্য শিরাদিগের রক্তে নিষ্ক্ষেপ করিতেছে । পরে সেই রক্ত দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে প্রবেশ করিতেছে । ডাক্তার বেকার বলেন যে, কতকটা আহার-রস হয়তো পাকস্থলীর মাঝে রক্তবাহী পথ সমূহ দ্বারা চুষিত হইতেছে ।

দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ ।

হৃদয় । নিদান স্থান ।

১৯১। ডাক্তার মার্কহাম বলেন যে, নিখাসের শূত্রভাবকে হৃদোগের সর্বপ্রধান উপদ্রব সমূহের মধ্যে সচরাচর একটী প্রধান উপদ্রব বলা যায় ।

১৯২। আমবাত ও মহাচ্ছদের শূল (পেরিকার্ডিটিস্ Pericarditis) । এস্থলে শূল বলিতে দাহযুক্ত বেদনা বুঝাইবে । ইহা

মূত্রকৃচ্ছ্র ও আমবাতরোগেই সচরাচর অধিক ঘটে । অর্শোরোগেও ঘটতে পারে । ডাক্তারেরা কহেন যে, তরুণীদিগের আমবাত হইলে প্রায় সঙ্গে সঙ্গে এইরোগ ঘটয়া থাকে । আমরা একটী বাদ্যলী স্ত্রীলোককে দেখিয়াছিলাম, উহার প্রথমে আমবাত হয়, পরে মহাচ্ছদে বিদাহ হইয়াছিল । উহার বয়স ১৫।১৬ বৎসর ছিল । শরীরে যৌবনের সম্পূর্ণ বিকাশ হইয়াছিল, কিন্তু ঋতু হয় নাই । উহাব স্বামীর গনোরিয়া ছিল । গনোরিয়া বিবেচন সংশ্রব থাকিলেই দ্রুত আমবাত ঘটয়া থাকে । আমবাত আমাদের দেশে আগে এত ছিলনা । চবকে আমবাতের বিশেষ চিকিৎসা নাই । অথবা ইহার চিকিৎসা সার্বপাতিক জরের অন্তর্গত । কেহ কেহ বলেন যে, আঢ্য বাত বলিতে আমবাত বুঝায় । ডাক্তারেরা বলেন যে, শরীরে ল্যাক্টিক এসিড সঞ্চিত হইলে আমবাত হয় । সংস্কৃত শাস্ত্রে লিখিত আছে যে, আম ইহিতে আমবাত হয় ।

বিরুদ্ধাহারচেষ্টশ্চ মন্দাগ্নিনিশ্চলস্য চ । স্নিগ্ধং ভুক্তবতোহ
হৃদয়ং ব্যায়ামং কুর্কৃতস্তথা । বায়ুনা প্রেরিতো হ্যামঃ শ্লেষ্মস্থানং
প্রধাবতি । তেনাত্যর্থমপকোহগৌ ধমনীভিঃ প্রপত্ততে । বাত-
পিত্তকফৈর্ভূয়ো দূষিতঃ সোহন্নজোরসঃ । শ্রোতাং ম্যভিষ্যন্দয়তি
নানাবর্ণোতিপিচ্ছিলঃ । জনয়ত্যগ্নিদৌর্বল্যং হৃদয়স্য চ গৌরবং ।
ব্যাধীনামাগ্রয়োহ্যেষ আমসংজ্ঞোতি দারুণঃ ॥ মাধব ।

অর্থাৎ হৃদয় মৎস্য প্রভৃতি বিরুদ্ধ দ্রব্যের একদা ভোজন,
লীতোক্ষ প্রভৃতি বিরুদ্ধ ক্রিয়ার একদা করণ, অগ্নিমান্দের আহার,
অপরিশ্রম, স্নিগ্ধ দ্রব্য ভোজনে অতিপরিশ্রম, এই সকল কারণে
আম বায়ু কর্তৃক চালিত হইয়া শ্লেষ্মস্থান সমূহে ধাবিত হয় । এই
আম অতিশয় অপক, ইহা ধমনীমার্গে ইতস্ততঃ গমন করে ।
ইহাতে বাতপিত্ত কফ তিনেরই দূষকতা থাকে । এই অপক

অগ্নিরস নানাবর্ণ ও অতিশয় পিচ্ছিল এবং শ্রোত সমূহে ককযুক্ত করে । তাহাতে অগ্নির দুর্বলতা ও হৃদয়ের শুষ্কতা হয় । ইহা নানা রোগের আশ্রয় ও অতিশয় দায়ক ।

■ কষ্টঃ সর্বরোগাণাং যদা প্রকুপিতো ভবেৎ । হস্তপাদশিরো-
শূল-ত্রিকজানুক-সন্ধিষু । বদ্ধঃ করোতি সৰুজং শোথং যত্র দোষঃ
প্রপদ্যতে । স দেশো ক্ৰজ্যতে হত্যর্থং ব্যাবিক্ত ইব বৃশ্চিকৈঃ ।
জনয়েৎ সান্নিদৌৰ্বল্যং প্রসেকাকুচিগোরবং । উৎসাহহানি-
বৈরস্য দাহক বহুমূত্রতাম্ । কুক্ষৌ কঠিনতাং শূলং
তথানিদ্রাবিপধ্যয়ং । তৃট্ছর্দিভ্রমমূচ্ছাশ্চ হৃদগ্রহঃ বিড়্-
বিবদ্ধতাং । জ্যাড্যাকুজমানাহং কষ্টাংশ্চান্নাপদ্রবান্ ।

অর্থাৎ আমবাত কঠিন হইলে হস্ত পাদ মস্তক শূলফ ত্রিক জাম্বু
ও উরুর সন্ধি সমূহে বিচরণ করে এবং যেখানে যখন যায়, সেখানে
তখন শোথ উৎপাদন করে, বৃশ্চিকবিদ্ধের ন্যায় যাতনা হইতে
থাকে । আর অগ্নিমান্য, লাল প্রসেক অকুচি গুরব উৎসাহ-হানি
মূখ-বৈরস্য দাহ বহুমূত্রতা (ওজোমূত্র দেখ), হৃই কুক্ষিতে
কঠিনতা শূল নিদ্রাহানি তৃষ্ণা বমি ভ্রম মূচ্ছা হৃদয়ে বেদনা
বিষ্ঠার বিবদ্ধতা জডতা অল্পকুজন আনাহ ও অন্যান্য কষ্টকর
উপদ্রব সকল উপস্থিত হয় ।

অজীর্ণাং যো রসো জাতঃ সন্ধিতো হি ক্রমেণ বৈ ।

আমসঃস্তাং স লভতে শিরোগাত্রকৃজাকরঃ ॥

ভুক্ত দ্রব্যের অজীর্ণ রসকে আম বলে । উহা ক্রমে সন্ধিত
হয় । উহার সঞ্চয় কালে মস্তক ও গাত্রে বেদনা হয় ।

আহারের রস পাকস্থলী হইতে গ্রহণীতে গিয়া জীর্ণ হয় এবং
রক্তাদি উৎপন্ন করে ; কিন্তু যদি ঐ রস ঐরূপ জীর্ণ না হয়, তবে
তাহাকে আম বলা যায় । আহার রস জীর্ণ হইলে হৃদ্যকার

ধারণ করে। এ দিকে আবার ল্যাক্টিক এসিড হ্রাস হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। বৈদ্য মতে আম হইতে আমবাত হয়, ডাক্তারী মতে ল্যাক্টিক এসিডের সঞ্চয় হেতু আমবাত হয়। অতএব আম ও ল্যাক্টিক এসিড একার্থক বলিয়া মনে হয়।

অনন্তর আমবাত সংশ্লিষ্ট তরুণ জরের বর্ণনা করা হইতেছে। বাতের আগে জ্বর হয়, গা অতিশয় গরম হয়, তাপ ১০০ হইতে ১০৩ পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। আর যদি ঘাম না হয়, তবে বাতের বেদনা বৃদ্ধি পায়। অতিশয় তৃষ্ণা হয়, দান্ত কঠিন হয়, মূত্র লাল ও অন্ন হয়, মূত্রে সুরকির গুঁড়োর মত এক প্রকার দ্রব্য জন্মিয়া থাকে। জ্বর হইবার পর গাঁটে গাঁটে বেদনা হয়, সামান্য সন্ধি-বাতে জ্বর হয় না। গাঁটের বেদনা ক্রমশঃ অসহ্য হয়, এবং সন্ধি স্থানের অনেক উপর পর্য্যন্ত বেদনা হয়, আর ঐ সকল স্থান ফুলিয়া উঠে; হয়তো এক গাঁটের বেদনা দূর হইয়া অল্প গাঁটে উপস্থিত হয়; বেদনা শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে বিচরণ করে, কিন্তু হৃদয়কে আক্রমণ করিলেই বিপদের কথা হইয়া থাকে। তখন বোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, নিশ্বাস ক্রান্ত বহিয়া থাকে, হৃদয়ে দাকণ বেদনা হয়, হৃদয়ে হাত দিলে বা নিশ্বাস টানিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়, হৃদয় ধড়্ ধড়্ করিতে থাকে, যেন লক্ষন করিতে থাকে, পঞ্জর সকল ঘন ঘন কাঁপিতে ও ফুলিতে থাকে; নাড়ী ক্রমশঃ ক্ষীণ অনিয়ত ও ছেদযুক্ত হইলে বিপদের সম্ভাবনা করা যায়।

অনন্তর মহাচ্ছদের শূল বর্ণিত হইতেছে। ওজোমূত্র, পার্শ্ব-শূল, পার্শ্বচ্ছদ শূল, পার্শ্বশূল, বিসর্প ও সান্নিপাতিক জরে ও মহাচ্ছদে শূল হইতে পারে। মহাচ্ছদে শূল হইলে মহাচ্ছদে রস জন্মিয়া থাকে। কোন অঙ্গে দাহ ও বেদনা হইলে তাহাতে রস

জমে, ইহা একটা সাধাবণ নিয়ম । দেখ ফোড়ায় যতই দাহ ও বেদনা হয়, ফোড়ায় ততই রস জমে । মহাচ্ছদে রস জমিলে হৃদয়ের উপর চাপ পড়ে । হৃদয়ে চাপ পড়িলে রক্ত ফুস্ফুস হইতে বাম মহাকোষ্ঠে অবোধে প্রবেশ করিতে পারে না । রক্তের গতিব এইরূপ বাধা ঘটাতে গলার শিরা সকল স্পষ্টই স্ফীত হইয়া উঠে ; আব উঠানা বহুই স্ফীত হয়, রক্তের গতি ততট কষ্ট হইয়াছে বলা যায় । যদি শ্বাস প্রশ্বাসকালে শিরা সকল মধো মধ্যো মগ্ন না হইয়া ক্রমাগতই স্ফীত থাকে, তবে রক্তের গতির অবরোধ সাজ্বাতিক হইয়াছে বলা যায় ।

মহাচ্ছদে শূল হইলে ক্রমে উহার সংসর্গে পাশ্ব ও শূলগ্রস্ত হয় । তখন লক্ষণ সকল আবও কঠিন হইয়া থাকে । রোগীর মুখে নিদাকণ উদ্বেগ ও কষ্টের ভাব প্রকাশ পায়, রোগী নড়িতে চড়িতে ভয় করে, কথা কহিলে শ্বাসবোধ হয়, বণ পাণ্ডু হইয়া যায়, চোঁটি নীল মাড়িয়া যায়, শ্বাস প্রশ্বাস কষ্টকর ও দ্রুত হইয়া থাকে ; ক্রমে নিশ্বাস ও নাড়ী লীন হইয়া আসে ।

মহাচ্ছদে শূল হইলে জব সান্নিপাতিক হয়, স্ততরাং অবিরাম হইয়া থাকে । আব পাকস্থলী উদ্বিজিত হয়, স্ততরাং বমি প্রভৃতি উপসর্গ হইয়া থাকে ।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে মহাচ্ছদে রস জমিয়া যাওয়াতে হৃদয়ে চাপ পড়ে । স্ততরাং হৃদয়ের রক্ত অবোধে মহানাড়ীতে প্রবেশ করিতে পারে না ; এই কারণে মস্তকে যথেষ্ট পরিমাণে রক্তসঞ্চাব হয় না স্ততরাং মস্তকেব বায়ু কুপিত হইয়া থাকে । একরূপ স্থলে রোগ সাজ্বাতিক হইয়া পড়ে । অঙ্গ সমূহে আক্ষেপ ও শূল উপস্থিত হয়, মাথা চাণিত হইয়া থাকে, অস্থিরতা ও প্রলাপ

হয়। মুখ বাঁকিয়া থাকে, রোগী নিদ্রাকালে চমকিয়া-চমকিয়া উঠে এবং ধনুষ্ট্রকারের ত্রায় বেদনা সকল উপস্থিত হয় ।

মহাচ্ছদে অধিক রস জমিয়া গেলে, আহাৰ গিলিবার কষ্ট হইতে পারে, বোধ হয় উহার চাপ অন্ন নালীর উপর আসিয়া পড়াতেই ঐরূপ হয় ।

বিশেষ চিকিৎসা । আমবাতে দশমূল পাচন ও রেণীর তৈল পান করিবে । বিষ ঘটিত ঔষধ দিবে । কৃষ্ণ শ্বেদ ক্ষার ও আস্থাপন ভাল । অন্তান্ত চিকিৎসা অরের ত্রায় । আমবাত সর্বাঙ্গে না হইয়া সন্ধি বিশেষে হইলে অথচ সেই স্থানে রক্ত সঞ্চার হইতে থাকিলে বরফে সদ্যঃ সদ্যঃ উপকার হয়, কিন্তু রক্ত একবার জমিয়া গেলে এবং পার্শ্ববর্তী স্থান সকল ফুলিয়া পড়িলে বরফে উপকার হয় না, তখন কৃষ্ণ শ্বেদ দিলে বা জৌক বসাইলে উপকার হয় । আমবাত পুরাতন হইলে প্রত্যহ রাস্নাদি দশমূল দিবে এবং একবেলা রামবাণ দিবে । মহাচ্ছদ-শূলের চিকিৎসা আমবাত যুক্ত অরেব ত্রায় । পুরাতন আমবাতে রসোন-বিশ্বনিগুণ্ডী কাথমামাদিতঃ পিবেৎ ।

নাতঃ পরতরং কিঞ্চিদামবাতস্ত ভেষজং ॥

রসোন, গুঠ ও নিসিন্দার কাথ ভাল । ভাবমিশ্র মতে পুরাতন আমবাতের এরূপ উৎকৃষ্ট ঔষধ আর নাই ।

মন্তব্য । কটিশূল (Lumbago) স্কন্ধবাত, মগ্রান্তস্ত, মাথার ব্যথা (Rheumatismal Headache) এবং গৃধ্রসী (sciatica) আমবাতের প্রকার ভেদ । বাতব্যাধি দেখ ।

অশোরোগে পার্শ্বশূল হইলে বাতজ্ব অর্শের চিকিৎসা করিবে । মহাকলার শূল (এণ্ডোকার্ডিটিস্ Endocarditis) । মহাকলার শূল হইলে মহাচ্ছদেও শূল হইয়া থাকে, এই দুই রোগের নিদান

লক্ষণ ও চিকিৎসা সমান। উভয় রোগকেই সংস্কৃত ভাষায় হৃচ্ছল বা হৃদ্গ্রহ বলে ।

১১৪। আবার মহাকলাৰ শূল উপস্থিত হইলে মহাকপাটের বিকার উপস্থিত হয়, কেননা মহাকলাই মহাকপাটের আবরণ। কপাটের বোগ নূতন হইলে সঙ্গে সান্নিপাতিক জ্বরও থাকে। শূল পুরাতন হইলে

- (ক) কপাট সঙ্কীর্ণ হইতে পারে।
- (খ) প্রস্ফুটন বন্ধ হইতে পারে।
- (গ) পুষ্ক হইতে পারে।
- (ঘ) ক্ষয়িয়া যাইতে পারে।
- (ঙ) ছিদ্রিত হইতে পারে।
- (চ) ফাটয়া গাইতে পারে।
- (ছ) কণ্ড জালে আচ্ছন্ন হইতে পারে।

কিন্তু ঐ সকল বোগ কেবল শূল হইতেই উৎপন্ন হয় ন। আহাৰ বিচাবেব অন্ত্যায় যোগ হইতেও উৎপন্ন হয় অর্থাৎ অন্ত্যায় বোগের যে সকল সাধারণ কাৰণ আছে, কপাটের রোগও সেই সকল কাৰণে ঘটিতে পারে।

কপাটের বোগে সচবাচর বাম মহাকোষ্ঠ ও বাম মহামুখ পীড়িত হয়। বাম মহাকোষ্ঠের বন্ধ বাম মহাকোষ্ঠের কপাট ঠেলিয়া বাম মহামুখে অবোধে প্রবেশ কবিত্তে পারে না। আবাব বাম মহামুখের কপাট ভাল কবিয়া না পড়াতে মহানাডীৰ বন্ধ হটিয়া আসিয়া বাম মহামুখের ভিতরে কিয়ৎ পবিমাণে ঢুকিয়া পড়ে। মহানাডী হইতে মহামুখের মধ্যে বন্ধের এইকপ পুনঃ প্রবেশকে মহাপ্রবেশ কহে, ইংৰাজীতে রিগজিটেশন (Regurgitation) কহিয়া থাকে।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে, শোধিত রক্ত ফুস্ফুস হইতে বাম মহাকোষ্ঠে আসিয়া থাকে । কপাটের রোগ হইলে সেই রক্ত মহাকোষ্ঠের কপাট ঠেলিয়া মহামুখে অবোধে বাহির হইতে পারে না, সুতরাং মহাকোষ্ঠে জমিয়া যায় । বাম মহাকোষ্ঠে রক্ত এইরূপে জমিয়া গেলে ফুস্ফুসের গায়ে বাম মহাকোষ্ঠের চাপ লাগে আর উহার ভিতর ফুস্ফুসের রক্ত অগ্রসর হইতে না পারাতে ফুস্ফুসেই সঞ্চিত হইতে থাকে । রক্ত ফুস্ফুসে এইরূপ সঞ্চিত হইলে শ্বাস ক্রিয়াব অবরোধ হয় অর্থাৎ হাঁপাইয়া উঠিতে হয় । আর পার্শ্বশূল, পার্শ্ব-সন্ধ্যাস, পার্শ্ব-শোথ ও সতত শ্বাস প্রভৃতি সর্বপ্রকার ফুস্ফুস রোগই ঘটিতে পারে ।

এইরূপে দেখান হইল যে, বাম হৃদয় হইতে শোধিত রক্ত অবোধে মহানাড়ীর ভিতর দিয়া গমন করিতে না পারাতে, সেই রক্ত ফুস্ফুসে সঞ্চিত হয় । এদিকে আবার দক্ষিণ হৃদয়ের কপাট সকল দূষিত হইতে পারে, তখন মলিন রক্ত দক্ষিণ মহাকোষ্ঠ হইতে ঐ মহাকোষ্ঠের কপাট ঠেলিয়া অবোধে দক্ষিণ মহামুখে প্রবেশ করিতে পারে না । মলিন রক্ত এইরূপে দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে সঞ্চিত হওয়াতে ফুস্ফুসের গায়ে উহার চাপ লাগে, আর উহার ভিতর মলিন রক্ত অগ্রসর হইতে না পারাতে শিরা সমূহে রক্ত জমিয়া যায় । যকৃতের শিরাজালে রক্ত জমিয়া গেলে যকৃতের বৃদ্ধি ও বেদনা হয়, যকৃত এত বড় হয় যে পঞ্জর দিগকে অতিক্রম করিয়া দুই এক ইঞ্চি নামিয়া থাকে, মনে হয় যেন যকৃত পেটের ভিতর ঝুলিয়া পড়িয়াছে । বৃক্কের শিরা সমূহে রক্ত জমিয়া গেলে প্রস্রাব লাল ও অন্ন হয় ; আর সময়ে সময়ে ওজোমূত্র (এল্‌বুমেন) নির্গত হয় ; শিরার রক্ত কোন কারণে সরিয়া গেলে, তখন প্রস্রাবে ওজোমূত্র আর থাকে না ।

পকাশয়ের শিরস্ সমূহে রক্ত জমিয়া যাওয়াতে অন্ন বমি ও রক্ত-
বমি * হয়। অল্প-সমূহের শিরাজালে রক্ত সঞ্চিত হওয়াতে
রক্ত ভেদ হইয়া থাকে। যদি রোগ এরূপ উৎকট হইয়া পড়ে
যে যকৃৎ, পাকস্থলী ও অল্প সমূহে জমাগত রক্ত সঞ্চয় হইতে
থাকে, তবে পাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয়, সুতরাং শরীরের পোষণ
হয় না। আবার চুষণ ক্রিয়া (শোথ দেখ) বন্ধ হইয়া যায়, সুতরাং
শোথ হয় আর কোষ প্রভৃতি জলবাহী আশয় সমূহে জল জমিয়া
যায়। শরীরে শোথ ও জল সঞ্চয় অধিক হইলে ভিন্ন ভিন্ন
যন্ত্রের উপর চাপ লাগিয়া মৃত্যু হয়।

বিশেষ চিকিৎসা। কপাটেব নূতন রোগে হৃদগ্রাহেব
চিকিৎসা করিবে; পুরাতন বোগে ক্ষয়ের চিকিৎসা করিবে।

১২৪। মহাবৃদ্ধি। হাইপার ট্রোফী অব্ দি হার্ট, (Hyper-

* শিবা সমূহেব ভিতর হইতে বক্ত উপস্থিতি বাহির হয়। এ সম্বন্ধে
ডাক্তার বেকার কহেন "The fluid part of the blood constantly
exudes or is strained through the walls of the blood capill-
ries, so as to moisten all the surrounding tissues. Blood
corpuscles can pass bodily, without much difficulty through
the walls of the blood-capillaries and small veins, and could
pass with less trouble, probably through the comparatively
ill-defined walls of the capillaries which contain lymph."

অর্থাৎ রক্তের দ্রব অংশ সকলদিক্ আপনি উপস্থিতি স্বল্প স্বল্প বক্তনান্ন
দিগের ভিতর হইতে বাহির হইতেছে অথবা এই সকল নালীর গর্বে চাপ
লাগিয়া নিঃসান জলের স্থায় বাহির হইয়া পড়িতেছে। তাহাতেই পাদপত্র
কলা সকল আর্দ্রীভূত বহিষাছে। শুষ্ক বক্তের দ্রব অংশ কেন, উহা বা বাহির
অণু সকলও স্বল্প স্বল্প নাড়ীশাখা ও শিবা শাখাব ভিতর হইতে সদলে বাহির
হইয়া পড়িতে পাবে, তাহাতে বিশেষ বাধা হয় না। আবার এই সকল সন্ম
নাড়ী ও শিরার উপর স্নেহবাহিনী নালী সকল থাকিলেও হয় তো। সেই সকল
নালীকে আরও সহজে ফুড়িয়া বাহির হয়, কেন না উহা বা ভেসন শক্ত নয়।

trophy of the heart) । হৃদয়ের প্রাচীর সকল স্থল হইতে পারে, আবাব গর্ত সকলও বদ্ধিত হইতে পারে । একপ স্থলতা ও বন্ধনকে হৃদয়েব বুদ্ধি বোগ বা মহাবুদ্ধি কহে । এস্থলে গর্ত শব্দে মহাকোষ্ঠ ও মহামুখ বুঝিতে হইবে । তন্মধ্যে মহাকোষ্ঠ অপেক্ষা মহামুখই সচবাচব বদ্ধিত হয় । প্রাচীর স্থল হইলে গন্তেব পাবিসব খর্ব্ব হইতে পারে, খর্ব্ব হইলে কাষেই উহাতে যথেষ্ট বক্ত ধবে না, স্মৃতবাং পদ্ধতিব নিয়মে গর্ত বড হইবা থাকে । হৃদয় হইতে বক্ত নিঃসাবেব ব্যাঘাত হইলেও হৃদয়েব গন্ত বড হইতে পারে । বক্ত নিঃসাবেব ব্যাঘাত হইলে কুসকুস চাপ লাগে, তাহাতে বে সকল শোণ ঘটিতে পারে, তাহা কপাটেব বোগে বলা হইয়াছে অর্থাৎ শোথ ও জলোদব প্রভৃতি ঘটিতে পারে ।

তাঁহুন্ন মহাবুদ্ধি বোগেব আন একটা উপদ্রব আছে সে উপদ্রব শিবোদাহ । মহাকপাটেব বোগেও শিবোবোগ ঘটিয়া থাকে বটে, কিন্তু সে স্থলে সামান্য ম'খা ববা ভিন্ন সচবাচব গুরুতব উপদ্রব হয় না । মহাবুদ্ধি বোগে বাম মহামুখ ও বাম কোষ্ঠেব গর্ত খরা ধাবিলে বক্ত অবল বেগে মহানাডীব মবো প্রেরিত হয় । সেই বক্ত অবল বেগে মস্তকে গমন কবে এন° মস্তকেব নাডী সমাহ সন্ধিত হইতে থাকে । এই অবস্থায় মাস্তকেব উপর সহসা বক্তের চাপ পডিলে সন্ন্যাস হওয়াই সম্ভব । আবাব শিবোনাডাব আববণ ক্ষীণ হইলে ছিঁড়িয়া গিয়া মস্তকেব ভিতব রক্ত সেক হইতে পারে । বৃদ্ধ বয়সে নাডীব অবস্থা প্রায়ই এইরূপ ঘটে ।

আবার এই বোগে দক্ষিণ দিকেব মহামুখ হইতে বক্ত কুস্-ফুস্বেব মধ্যে অবল বেগে প্রেরিত হইলে কুস্ফুস্বেব মধ্যে রক্ত

সেক হইতে পারে । এইরূপ রক্তসেককে ভাষায় পার্শ্বস্নায়াস বলা যায় ।

ডাক্তার গ্রেভ্‌স বলেন যে, মহাবৃদ্ধির সহিত কোন কোন গলগণ্ডের বিশেষ সম্বন্ধ আছে । গলগণ্ডের মূল একটি 'বীচি', উহা শ্বাসনালীর মুখেব কাছে আছে । এবং শ্বাসনালীর ডুই পার্শ্বে অর্ধেক অর্ধেক কবিয়া আছে । কফ হইলে গলায় ধে বীচি আওয়াইয়া থাকে, তাহাকে কফগ্রন্থি বলা যায় । কিন্তু গণ্ডের বীচি প্রীহাব বীচিব জায় একটি বক্তগ্রন্থি, বদগ্রন্থি নহে । কফগ্রন্থি সকল কফশোভের এক একটি আড্ডা । আর বক্তগ্রন্থি সকল বক্তশোভের এক একটি আড্ডা । উভয় প্রকার গ্রন্থিই শবীলের নানা স্থানে আছে । গণ্ডের বাচিকে গণ্ডগ্রন্থি কহে ইংরাজীতে থাইরয়েড গ্যাণ্ড Thyroid Gland বলে । সামান্য গলগণ্ড সচবাচব দপ্‌ দপ্‌ কবে না, তবে গণ্ড ক্রমশঃ বড় হইলে শ্বাসকষ্ট ও গ্রাসকষ্ট উপস্থিত হয় । দ্বিতীয় প্রকার গলগণ্ড সাংঘাতিক হইয়া থাকে প্রভেদেরজন্ত উহাকে বক্ত গণ্ড বলা যায় । ইহাতে হাত দিলে নাড়াব দপ দপানী অন্তভব কবা যায়, গণ্ড হইতে বাণাব মত এক প্রকার আওয়াজও উঠিয়া থাকে, গণ্ড হাত দিলে ঐ আওয়াজ কিব কিব কবিয়া ভাতে লাগে । আর যেমন গলা টাপসা ধবিলে চোখ বাহিব হইয়া পড়ে, রক্ত গণ্ডও সেইরূপ চক্ষু বাহিব হইয়া পড়ে, এইজন্য ইংরাজীতে ইহার নাম নিগচক্ষুঃ গলগণ্ড (এক্সফ্‌ থাল্‌মিক্‌ গইটব, Exophthalmic Goitre) হইয়াছে । রোগের পবিত্রত অবস্থায় গণ্ড হইতে মুখ দিয়া বক্তবমি হয় এবং বোগীব শীঘ্র শীঘ্র ক্ষয় হয় । গলদেশের নাড়ী সকল উগ্রবেগে বহমান হয় । ডাক্তার ষ্টোক্‌স বলেন যে, রক্তগণ্ড সাংঘাতিক হইলে

মহাবৃদ্ধি বশতই ঐকপ হয়, গণ্ডের নাড়ী সকল স্থূল হয় এবং গলাব শিবা সকল ক্ষীত হইয়া থাকে ।

বিশেষ চিকিৎসা । মহাতিক্তক ঘৃত পান করিবে । আমরা একজন রক্তগণ্ডবোগীকে কজ্জলী, অমৃতপ্রাশ ও রক্তপিভাদিকাবোক্ত তৈল সকল দিয়াছিলাম । তাঁহার বোগেব সবিশেষ লাঘব হইয়াছিল । বোগের লাঘব হইবার পর তিনি আব চিকিৎসা কবান নাই । পরে রোগ আবাব বৃদ্ধি পায় এবং সাংঘাতিক রক্তবমি হয় । উল্লিখিত ঔষধ সকলই মহাবৃদ্ধি বোগে বিহিত ।

১৯৫ । হৃদয়েব মেদ (ফ্যাটীগোথ্ অব্ দি হাট, Fatty growth of the Heart) । হৃদয়েব গাত্রে ও পার্শ্বে সচজ অবস্থায় কতকটা চর্কি দেখিতে পাওয়া যায় । হৃদয়কে পোষণ কবিবার জন্ত হৃদয়েব গাত্রে যে সকল সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম নাড়ী ইতস্ততঃ ধাবিত হইতেছে, চর্কি প্রায় তাহাদেরই ধাবে ধাবে দেখিতে পাওয়া যায় ; ঐ সকল ক্ষুদ্র নাড়ী একটী শাখা নাড়ীর গাত্র হইতে বাহির হইতেছে । সেই শাখা নাড়ী মহানাড়ীর শাখা । উহা হৃদয়েব বাহিরে মহানাড়ী হইতে বাহির হইয়া হৃদয়ে আসিয়াছে । উহার প্রশাখা সকল ইতস্ততঃ বিচরণ করিয়া হৃদয়কে পোষণ কবিতোছে । উহাব নাম কিবিটিনী, ইংরাজীতে করনারী আটরী Coronary Artery কহে ।

চর্কি হৃদয়ে অতিরিক্ত জন্মিলে হৃদয়ে চাপ লাগে । স্তব্ধতা স্তব্ধতার ব্যাঘাত হয় । ইহাকেই হৃদয়ের মেদঃ-সঞ্চয় রোগ বলে । বামহৃদয় অপেক্ষা দক্ষিণ হৃদয়ে মেদ অধিক সঞ্চিত হয় । কিন্তু মেদ এক স্থানে বৃদ্ধি পাইলে

সচরাচর শরীরের অশ্রুও বৃদ্ধি পায় । এখন মনে করা যাউক যেন হৃদয়ে মেদঃসঞ্চয় হইয়াছে, মনে কর যেন দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে মেদেব চাপ লাগিয়াছে, স্তন্যবাৎ শিবাবক্ক দক্ষিণ মহাকোষ্ঠে অব্যবধি প্রবেশ কবিত্তে পারিতেছে না, কিন্তু সে রক্ত দাঁড়ায় কোথায় ? যদি বল যে কুস্কুসে জমিতেছে, কিন্তু কুস্কুসেও তো মেদ হইয়াছে । উদবেগ গিয়া দাঁড়াইতে পারে না, কেননা উদবেগেও মেদ বাড়িয়াছে । কণ্ঠেও দাঁড়াইতে পারে না, কেননা সেখানেও মেদ জমিয়াছে । এই সকল কাৰণে মনে কবিত্তে হইবে যে, মেদেব শবীবে বক্ক অপেক্ষাকৃত অল্প উৎপন্ন হয়, স্তন্যবাৎ বক্ক চলাচলেব বিশেষ বাধা হয় না । ইহাই চবকেব মত ;—

তন্ত্ৰাতিমাত্রং মেদস্বিনো মেদ এবোপচীয়তে, নেতবে ধাতবঃ ।
অর্থাৎ মেদস্বীব মেদই বৃদ্ধি পায়, বক্কাদিধাতু বৃদ্ধি পায় না ।

১৯১-ঘ । মেদ বৃদ্ধি পাইলে এক প্রকাব শ্বাস উপস্থিত হয়, উহাকে ক্ষুদ্র শ্বাস বলে । যথা সুশ্রুতে

তমতিস্থলং ক্ষুদ্রশ্বাসপিপাসাক্ষুৎস্বপ্নশ্বেদগাত্রদৌর্গন্ধক্রথন
গাত্রসাদগদগদত্বানি ক্ষিপ্রমাবিশন্তি । সৌকুমার্য্যান্বেদসঃ
সৰ্ব্বক্রিয়াস্বসমর্থঃ কক্ষমেদনিকন্ধমার্গহাচ্চান্নব্যব্যবো ভবতি,
আবৃতমার্গভাদেবং শেষা ধাতবো নাপ্যাস্যন্তে, অত্যর্থমতোহল্প-
প্রাণো ভবতি ; প্রমেহপিডকাজ্বরভগন্দববিদ্রুবিবাত্তবিকাণা
মহত্তমং প্রাপ্য পঞ্চভূমুপযাতি । সৰ্ব্বএব চাস্ত্র বোগা বলবন্তো
ভবন্ত্যাবৃতমার্গহাৎ শ্রোতসাম্ ।

মানুষ অতি স্থূল হইলে উহাকে ক্ষুদ্রশ্বাস, পিপাসা, ক্ষুধা, নিদ্রা, শ্বেদ গাত্রদৌর্গন্ধ, ক্রথন (নিদ্রাবস্তায় কণ্ঠ হইতে যে ঘূর্ঘুর শব্দ নিঃসৃত হয়), গাত্রাবসাদ ও গদগদ ভবণ শীঘ্র

আবেশ করে। সে ব্যক্তি মেদের কোমলতাবশতঃ সৰ্ব-
ক্রিয়াতেই অসমর্থ হয়। উহাব শুক্রমার্গ কফমেদে রুদ্ধ হওয়াতে
বাবায়শক্তির হ্রাস হইয়া আসে। আর মার্গ সকল এইকপে
আবৃত হওয়াতেই অগ্নাশ্ম ধাতুও পরিপুষ্ট হয় না। এইজন্য
মেদবী ব্যক্তি অল্প প্রাণ হয়; উহার প্রমেহ, পিডকা, জ্বর,
ভগন্দব, বিদ্রম্বি বা বায়বিকার হইয়া পঞ্চম প্রাপ্তি হয়।
শ্রোতঃসমূহ রুদ্ধ হওয়াতে উহার সকল পীড়াই কঠিন হইয়া
থাকে। ক্ষুদ্রশ্বাসেব লক্ষণ যথা;—

কিঞ্চিদাবভ্যমানস্য যন্ত শ্বাসঃ প্রবর্ততে ।

নিষ্পন্নশ্চেতি শান্তিঞ্চ স ক্ষুদ্র ইতি সংজ্ঞিতঃ ॥

অর্থাৎ কিঞ্চিৎ পবিশ্রমেই শ্বাস উপস্থিত হয় এবং স্থিৰভাবে
বসিয়া থাকিলেই শান্ত হইয়া থাকে, ইহাকেই ক্ষুদ্র শ্বাস বলে।

হৃদযের মেদ বৃদ্ধি পাইলে ডাক্তারী মতে এই সকল লক্ষণ
হয়;—“একজন বোগীকে দেখিয়াছিলাম, উহাব হৃদয়ে
ভাবরোধ হইত, সত্ত্ব চলিলে কষ্টবোধ হইত, হাত পা ঠাণ্ডা
থাকিত, নাড়ী দুর্বল থাকিত এবং মাথা ঘুরিয়া পড়িত।”
ডাক্তার ওয়াল্‌স ।

বিশেষ চিকিৎসা। কফজ হৃদ্রোগেব অন্তর্গত।

১৯৬। হৃদয়েব মেদোভাব (ফ্যাটি ডিজেনেবেশন Fatty
Degeneration)। হৃদয়ের উপর অধিক মেদ জমিল
ক্রমশঃ হৃদয়চলনী পেশীদিগের অধিকাংশ মেদরূপে পরিণত
হয়। অতএব এই রোগকে মেদোবৃদ্ধির পরিণাম বলা যায়।
ইহাতে হৃদয়েব পেশী সকল কোমল ও ভঙ্গুর হয় এবং হঠাৎ
ফাটিয়া যাইতে পারে। রোগের লক্ষণ সচরাচর এইরূপ হয়;—

রোগী দুর্বল হয়, পরিশ্রমে অশক্ত হয়, ক্ষুদ্র শ্বাস বা উৎকট

খাসে আক্রান্ত হইয়া থাকে, পাকশক্তির ক্ষীণতা হয়, শ্বাস-
রোধের ভ্রায় কষ্ট হয় ; সময়ে সময়ে বুক্ ধড়্‌ফড়্‌ কবে,
তখন এক প্রকার যাতনা হয় । হৃৎস্পন্দনের ক্ষীণতা হইয়া
থাকে, আর হৃদয়েব উপর কাণ দিলে ক্ষীণ শব্দ শোনা যায় ।
সময়ে সময়ে সন্ন্যাসের মত হৃষ, রোগী পড়িয়া যাইতে পাবে
কিন্তু সন্ন্যাসেব ভ্রায় সশকে নিশ্বাস হব না আর সন্ন্যাসের
ভ্রায় নাড়ীৰ ভাব বা মুখচোখের ভাব হয় না । মার্কহাম ।
কিন্তু হৃদয়েব মেদোভাব হইলে আনুষঙ্গিক মস্তকস্থ নাড়ীদিগের
মেদোভাব হয়, স্নতবাৎ নাড়ীৰ আববণ ছিঁড়িয়া যাইতে পাবে ;
একপ স্থলে প্রকৃত সন্ন্যাসই ঘটিয়া থাকে । ট্যানাব ।

চিকিৎসা । উবঃক্ষত ও ক্ষয়েব চিকিৎসার অন্তগত ।

১২৭ । মহাবিদাব বা উবঃক্ষত (এপচব অব্‌ দি হার্ট
Rupture of the Heart) । হৃদয়ে আঘাত লাগিলে
হৃদয় বিদীর্ণ হইতে পাবে, কিন্তু এইরূপ হৃদয় বিদাব সচরাচব
হৃদয়ের মেদোভাব হইতে উৎপন্ন হয় । আব স্নস্থ হৃদয়
অস্ত্র কারণে কাটিয়া গেলেও বৃষ্টিতে হইবে যে উহাব কিছু না
কিছু অপকর্ষ বা দুৰ্বলতা ছিল অথাৎ উহাব অবগ্ৰাই কিঞ্চিৎ
মেদোভাব ছিল । ধনুষ্টকার বাণে উদরেব পেশী সকল বেকপ
কাটিয়া যাইতে পাবে, হৃদয়েব পেশী সেরূপ হঠাৎ ফাটে বলিয়া
মনে হয় না । স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষেব হৃদয় সহজে বিদীর্ণ
হয় । বিশেষতঃ অধিক বয়সেই ওরূপ ঘটনা হয় । হৃদয়ের
সমস্ত অঙ্গই ফাটিতে পাবে । তন্মধ্যে আবার সচরাচব বাম
মহামুখই ফাটিয়া থাকে । মৃত্যু শীঘ্র না হইলে ক্ষত ঘুড়িয়া
যাইতে পারে এবং আরাম হইতে পারে ।

হৃদয় বিদীর্ণ হইলে যে সকল লক্ষণ হয়, হৃদয়ের অন্তর্ভুক্ত

রোগেও সে সকল লক্ষণ হইতে পারে । স্তূৰ্ণাং এ রোগ ধরা কঠিন হয় । যাহা হউক সচরাচর এই সকল লক্ষণ হয় ;—

“হঠাৎ হৃদয়ের ক্রিয়ার বিরাম হয় । মৃত্যু সদা না হইলে রোগী হাঁপাইয়া উঠে, হৃদয়ে বিষম ভাববোধ করে, সমস্ত বুকের ভিতর সূচী ভেদেব ত্রায় পীড়া অনুভব করে, বর্ণ পাড়াস হইয়া যায়, গা ঠাণ্ডা হয় এবং গামে চট্‌চট্‌ করিতে থাকে, নাড়ী দুৰ্বল হয় এবং ধড় কড়্‌ করিতে থাকে, অথবা নাড়ীব কোনরূপ ব্যতায় নাও হইতে পাবে, মুখে নিদারুণ যাতনার ভাব প্রকাশ পায়, মৃত্যুর পূর্বে ভ্রম (ভ্রমি), তন্দ্রা ও আক্ষেপণ হইতে পাবে । কিন্তু হৃদয় অত্র কারণে ক্ষীণ হইলেও মৃত্যুকালে এ সকল লক্ষণ হইতে পারে ।” ডাক্তার ষ্টোকস । ১৪৫ প দেখ ।

বিশেষ চিকিৎসা । উরঃক্ষতের ত্রায় ২০২প্র দেখ । রক্তোপশমে অজ্জ্বলচূর্ণ বা লাক্ষাচূর্ণ দুইয়ের সহিত পান করিবে ।

১৯৮ । মহাক্ষয় (এট্রোফী অব্‌ হার্ট, Atrophy of Heart) । ইতিপূর্বে মহাবৃদ্ধ বর্ণিত হইয়াছে । হৃদয়েব ক্লমস বা ক্ষয়ও হইতে পারে । ইহাকে মহাক্ষয় বলে, ইহা সাধাবণ ক্ষয়রোগের আনুর্ভাসিক হয় । ইহাতে হৃদয়ের কপাট ও পেশী সকল ক্লম হব এবং সঙ্কুচিত হইয়া থাকে ; নাড়ী দুৰ্বল হয় এবং হৃদয়ের স্পন্দন মন্দ হয় । যাহা হউক এই রোগ ক্ষয়রোগের অন্তর্গত বলিয়া স্বতন্ত্র ধর্তব্য হয় না ।

১৯৯ । মহাব্রংশ (Displacement of Heart) । হৃদয়ের উপর চাপ পড়িলে হৃদয় অধঃ উর্দ্ধে বা পার্শ্বে সরিয়া যাইতে পারে । পার্শ্বচ্ছদে বস জামিলেও, হৃদয়ের উপর চাপ পড়াতে, হৃদয় বাম বা দক্ষিণ পার্শ্বে সরিয়া যাইতে পারে ।

জলোদরে শ্বাসপ্রাণীর উপর উদরের চাপ পড়াতে হৃদয় উদ্ধে সরিয়া যাইতে পারে । আবাব নিত্য শ্বাসরোগে হৃদয় নিম্নদিকে সরিয়া আসিতে পারে । এই রূপ সবিস্মা যাওয়াকে হৃদয়ের স্থানচ্যুতি বা মহাব্রংশ কহে ।

চিকিৎসা । মহাব্রংশ বোগ নহে, বোগেব উপদ্রব । যে রোগের উপদ্রব, সেই রোগের চিকিৎসা করিবে ।

২০০ । অপতন্দ্রক (Angina Pectoris or spasm of Heart) । কেহ কেহ বলেন যে এ বোগ হৃদয়েব মেদোভাব হইতে উৎপন্ন হয়, কিন্তু কোন কোন মৃত বোগেব হৃদয় কাটিয়া পরীক্ষা করা হইয়াছিল অথচ ঐদ্রোগেব কোন চিহ্ন দেখা যায় নাই । অন্তেরা বলেন, কোন কারণে হৃদয়ে খিল ধরিলেই তাহাকে অপতন্দ্রক কহে অর্থাৎ ইহা বায়ু বোগ । লক্ষণ যথা ;—

হৃদয়ের উপর হঠাৎ বেদনা ধবে, রোগী হাঁপাইয়া উঠে, মনে করে যে আর বাঁচিব না, বুকের ভিতর যেন খোঁচা মাঝিতে থাকে, যেন পুড়িতে থাকে, যেন অঙ্কুর দিয়া টানিতে থাকে, মনে হয় বেদনা মধ্য রেখার মধ্যস্থান হইতে উঠিতেছে এবং চন্ চন্ করিয়া গলায় পিঠে এবং বাম দিকেব কাঁহুড়ীতে দৌড়িতেছে । বেদনায় বাম বাহু এবং বাম হাত পষ্যন্ত চন্ চন্ করিতে থাকে । আর গলা দিঠ কাঁহুড়ী বাহু ও হাত অবশ হইয়া পড়ে । চলিবার সময়ে বেদনা ধরিলে তৎক্ষণাৎ বসিয়া পড়িতে হয়, এ সময় দারুণ যাতনা হইতে থাকে । রোগের বেগ উপস্থিত হইবামাত্র নাড়ী ক্ষীণ ও মন্দ হয়, শ্বাস ক্ষুদ্র ও দ্রুত হয়, মুখ আভাহীন ও কাতর হয়, গা ঠাণ্ডা হয়, হয় তো ঘামে চট্ চট্ করিতে থাকে, কিন্তু জ্ঞান বরাবর থাকে, হৃদয় বেদনামুক্ত

হইলে রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হয়, মনে করে যেন ইতিপূর্বে তাহার কোন রোগই ছিল না। বেদনা সচরাচর হই এক মিনিটের অধিকক্ষণ থাকে না।

সুশ্রুতে অপতন্ত্রক রোগের এইরূপ লক্ষণ আছে ;—

বায়ুরুদ্ধং ব্রজেৎ স্থানাৎ কুপিতো হৃদয়ঃ শিরঃ । শঙ্খো চ
পীড়য়ত্যঙ্গাত্মাক্ষিপেৎ নময়েচ্চ সঃ । নিমীলিতাক্ষো নিশ্চেষ্টঃ
স্তব্ধাক্ষো বাপি কুজতি । নিরুচ্ছ্বাসোহথবা কুচ্ছ্বাহৃচ্ছ্বেন্নষ্ট-
চেতনঃ । স্বস্থঃ শ্রাৎ হৃদয়ে মুক্তে আবৃতে চ প্রমুহতি ।

এই রোগে বায়ু কুপিত হইয়া স্বস্থান হইতে উর্দ্ধগত হয়, হৃদয়কে পীড়ন করিতে থাকে, মস্তককে পীড়ন করিতে থাকে, হই শঙ্ককে পীড়ন করিতে থাকে, অঙ্গদিগকে আক্সিপে ও নত করিতে থাকে । চক্ষু নিমীলিত বা স্তব্ধ হয়, চেষ্টা থাকে না, উচ্ছ্বাস কদ্ধ হয় অথবা রোগী কষ্টে উচ্ছ্বাস ত্যাগ করে, শরীর ও মন অবশ হইয়া পড়ে, কিন্তু হৃদয় বায়ুমুক্ত হইলেই রোগী সুস্থ হয়, আর হৃদয় বেদনাগ্রস্ত হইলেই বিমুগ্ধ হয় ।

ডাক্তারেরা হৃদয়ের অগ্রান্ত রোগে সাধারণতঃ ক্যালমেল, ডিজিটালিস প্রভৃতি শীতল পিত্তনাশক ঔষধ ব্যবস্থা দেন, কিন্তু এই রোগে এমোনিয়া, ওয়াইন, ব্রাণ্ডী ও এমীল প্রভৃতি বায়ু-নাশক ঔষধ ঔষধ ব্যবস্থা করেন । আবার চরক ইহাকে চিকিৎসাস্থানে বায়ুরোগ বলিয়া সিদ্ধি স্থানের নবম অধ্যায়ে প্রকারান্তরে হৃদ্রোগ বলিয়াছেন, কেন না তিনি লিখিয়াছেন যে, এই রোগে হৃদ্রোগ নাশক চিকিৎসা করিবে । কোন কোন মতে অপতন্ত্রক ও ‘অপতানক’ এক । কেহ কেহ বলেন যে অপতন্ত্রক ও হিষ্টিরিয়া এক । কেন না চিকিৎসার তুল্যতা আছে ।

বিশেষ চিকিৎসা। খসনং কক্ষবাতাভ্যাং কৃৎ তন্ত

নিমোচয়েৎ । তীক্ষ্ণৈঃ প্রথমনৈঃ সংজ্ঞাস্তান্ন মুক্তান্ন বিন্ধতি ।
মরিচং শিগুবীজানি বিড়ঙ্গকফণিজ্বকম্ । এতানি শূক্ষ্মচূর্ণানি
দদ্যাদ্ধীৰ্ঘবিরেচনম্ । হিঙ্গুতুষ্ণুৰূপথ্যাচ পোক্ষরং লবণত্রয়ং ।
যবকাথাস্থনাপেয়ং হৃৎপার্শ্বাদ্যপতন্ত্রকে । হিঙ্গুন্নবেতসং শুষ্ঠীং
সৌবর্চলদাড়িমম্ । পিবেদ্বাতকফপ্লব্ধ কৰ্ম্ম হৃদ্রোগহুহিতম্ ।
শোধনা বস্তুরস্তীক্সা হিতাস্তস্তচ কৃৎসনশঃ । সৌবর্চলা তন্নাব্যোমৈঃ
সিদ্ধঞ্চ জ্ঞাৎ স্মৃতং হিতং ॥

অর্থাৎ রোগীর নিশ্বাস কফ বাত দ্বারা বন্ধ হয় । সেই
নিশ্বাস তীক্ষ্ণ প্রথমন দ্বারা মুক্ত করিয়া দিবে । প্রথমন দ্বারা
সংজ্ঞাবহ স্রোত সকল মুক্ত হওয়াতে সংজ্ঞাও মুক্ত হইয়া থাকে ।
মরিচ, সজিনা বীজ, বিড়ঙ্গ ও ফণিজ্বক তুলসীর বীজ শূক্ষ্ম চূর্ণ
করিয়া নষ্ট করিবে । হিঙ্গু, তুষ্ণু, হরীতকী, কুড়, সৈন্ধব,
সৌবর্চল ও বিট লবণের চূর্ণ যবকাথের সহিত পান করিলে
হৃদয়শূল, পার্শ্বশূল ও অপতন্ত্রক নষ্ট হয় । হিঙ্গু, অন্নবেতস,
শুষ্ঠ, সৌবর্চল ও দাড়িমের খোসা জলের সহিত পান করিলে
ঐ ঐ রোগ নষ্ট হয় । এই রোগে বাতপ্লেগনাশক অথচ
হৃদ্রোগ নাশক চিকিৎসা করিবে । তীক্ষ্ণ শোধন বস্তি সকল
(যথা ক্ষার বস্তি) সাধারণতঃ হিতকর । সৌবর্চল, হরীতকী,
শুষ্ঠ, পিপূল ও মরিচের সহিত ঘৃত পাক করিয়া দিবে ।

রোগীকে দশমূল পাচন, শিলাজতু রসায়ন, ভ্রাতাক-রসায়ন,
ব্রাহ্মরসায়ন ও অগস্ত্য হরীতকী দিবে । এই সকল ঔষধ
বাতপ্লেগ নাশক । তৈষজ্য রত্নাবলী বৃহৎ ছাগলাদ্য ঘৃত ব্যবস্থা
করেন ।

২০১ । তন্ম্রা (সিন্‌কোপ্ syncope or Fainting) ।
হঠাৎ শোক সংবাদ শুনিলে গা ঝিম্ ঝিম্ করে, চারিদিক্

ঘুরিতেছে বলিয়া মনে হয়, চোখে অন্ধকার দেখিতে হয়, শরীর অবশ হইয়া পড়ে এবং পড়িয়া যাইতে হয় ; ইহা তন্দ্রারই একটা রূপ । মূর্ছার হেতু মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য । তন্দ্রার হেতু বিপরীত ।

তমস্বতীৰ বিস্তীর্ণঃ মোহ আবিশতীৰ মাং ।

তন্দ্রাং চোপলতে সূত মনো বিহ্বলতীৰ মে ।

অর্থাৎ হে সজ্জন ! চাবিদিক্ অন্ধকার দেখিতেছি, মোহ বুলি আমাতে আবেশ কবিতোছে, আমাব তন্দ্রা উপস্থিত, আমার মন যেন বিহ্বল হইতেছে । এস্থলে মোহের হেতু মস্তিষ্কে রক্তের অল্পতা ।

“হঠাৎ অচৈতন্ত হয় । আব উহা সম্পূর্ণ বা আংশিক হয় । হৃদয়ের ক্রিয়ার হ্রাস সচরাচর ইহাব হেতু । সেই ক্রিয়ার হ্রাস হইলে মস্তিষ্কপথে বক্ত সঞ্চালন বাধা পায় । আব বায়ুর ক্রিয়া (যথা দশন শ্রবণাদি), শ্বাস প্রশ্বাস এবং হৃদয়ের ক্রিয়া স্থগিত বা অতিশয় দুর্বল হয় । ত্রাস, বক্তক্ষয়, দাক্ষণ বেদনা এবং যাহা কিছু শরীরেব জীবনী ক্রিয়াব অবসাদ উৎপাদন করে তাহাই ইহার কাৰণ হইতে পারে । সচবাচর এইরূপ অবস্থা হয় , -

কাণেব তিতব প্রথম বিঁ বিঁ আওয়াজ হয়, পরক্ষণেই চোখ আধাব দেখে, এবং সমস্ত ইন্দ্রিয় অবশ হইয়া যায়, মুখ অতিশয় শাক মাড়িয়া যায়, দেহ আব আপনাকে ধারণ করিতে পারে না এবং আঁস্তে আঁস্তে ভূতলে পড়িয়া যায় ।

“মস্তিষ্ক বা হৃদয়ের দুর্বলতা বশতঃ তন্দ্রা হইলে অথবা তন্দ্রা দীর্ঘকাল থাকিলে মৃত্যু হইতে পারে । কিন্তু তন্দ্রা কোন সামান্য কারণে উৎপন্ন হইলে বোগী সচরাচর শীঘ্র জাগরিত হয় । বোগীকে চিৎ করিয়া শোয়াইবে, মাথা নীচু করিয়া ধরিবে,

গলার পোষাক আলগা করিয়া দিবে, শীতল বাতাস দিবে ;
মুখে ও ঘাড়ে ঠাণ্ডা জল দিবে, নাকে এমোনিয়া দিবে ।'
ডাক্তার বীটন ।

ঘোটক বা উচ্চস্থান হইতে পতিত হইলে কিম্বা কোন
প্রকারে মস্তক বা হৃদয় আহত হইলে এইরূপ অবস্থা ঘটিতে
পারে । প্রথম ষণ্ড—৫৯ পৃষ্ঠা দেখ । চরক মতে মস্তক
আহত হইলে এই সকল লক্ষণ হয় ;—

শিরস্তম্ভভিহতে মস্তান্তস্তাদিতচক্ষুবিলমমোহবেষ্টনচেষ্টানশ-
কাসশ্বাসহুগ্রহমুকগদগদত্বাক্ষিনিমীলনগণ্ডশ্চন্দনজুড়ণলালাশ্রাবস্বর-
হানিবদনজিহ্বাদীনি ।

মস্তান্তস্ত হয় অর্থাৎ ঘাড় কিবাইতে পারা যায় না, অদ্বিত
রোগ হয় অর্থাৎ মুখের পক্ষাঘাত হয়, চক্ষু ব ভ্রন হয়, বেষ্টন
হইতে থাকে অর্থাৎ মনে হয় যেন কেহ দড়া দিয়া কসিয়া
বাঁধিতেছে, চেষ্টানশ হয়, কাস ও শ্বাস হইতে থাকে, হুগ্রহ
হয় অর্থাৎ চোয়াণ বদ্ধ হয়, মুকতা হয়, কথা গদগদ হয়, অক্ষি
নিমীলিত হয়, গণ্ড স্পন্দিত হইতে থাকে ; তন্নিম্ন জুড়ণ, লালশ্রাব,
স্বরহানি ও মুখের বক্রতা হয় এবং অন্ত্যাত্ম বায়ুলক্ষণ ও কফ
লক্ষণ হইয়া থাকে ।

হৃদয়ে আঘাত লাগিলে এইরূপ লক্ষণ হয় যথা ;—

তত্র হৃদ্যভিহতে কাসশ্বাসবলক্ষয়কণ্ঠশোষক্লোমাকর্ষণজিহ্বা
নির্গবমুখতালুশোষাপস্মারোম্মাদপ্রলাপচিন্তনাশাদয়ঃ ।

হৃদয় আহত হইলে কাস, শ্বাস, বলক্ষয়, কণ্ঠশোষ, ক্লোম-
শোষ, জিহ্বানির্গম, মুখশোষ, তালুশোষ, অপস্মার, উন্মাদ,
প্রলাপ ও চিন্তনাশ প্রভৃতি হয় ।

বিশেষ চিকিৎসা । হৃদয়ে আঘাত লাগিলে বাতজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা করিবে ।

মধুরস্নিগ্ধগুৰ্বম্মসেবনাং চিস্তনাং ভয়াং । শোকাৎ ব্যাধানু-
ষঙ্গাচ্চ বায়ুনোদীরিতঃ কফঃ । যদাসৌ সমবস্কন্য হৃদয়ং হৃদয়া-
শ্রয়ান্ । সমাধুগোতি জ্ঞানাদীং স্তদা তল্লোপজায়তে । হৃদয়ে
ব্যাকুলীভাবো বাক্চেষ্টেন্দ্রিয়গৌরবম্ । মনো বুদ্ধ্যপ্রসাদশ্চ
তল্লায়া লক্ষণং মতং ।

মধুর স্নিগ্ধ ও অম্ল অধিক সেবন করিলে মানুষের তল্লাবেশ
হইতে পারে । আবার চিন্তা ভয় ও শোক বশতঃ তল্লা হইতে
পারে । আবার জ্বরাদি রোগে বিকাব উপস্থিত হইলেও তল্লা
হইতে পারে । ইহাতে বায়ু কৰ্কক কফ কুপিত হয় । সেই
কফ হৃদয়কে আচ্ছন্ন করিয়া হৃদয়েব আশ্রিত জ্ঞান প্রভৃতিকে
আচ্ছন্ন করে । তাহাতেই তল্লা হয় । ইহাতে হৃদয় ব্যাকুল
হয় অর্থাৎ হৃদয়ের ক্রিয়া অবসন্ন হয়, বাক্য বন্ধ হয়, চেষ্টা বন্ধ
হয়, ইন্দ্রিয়গণ ভারযুক্ত হয় এবং মন ও বুদ্ধির মলিনতা হয় ।
এই সকল তল্লার লক্ষণ ।

বিশেষ চিকিৎসা । কফপ্রং তত্র কর্তব্যং শোধনং শমনানি চ ।

ব্যায়ামো রক্তমোক্ষশ্চ ভোজ্যঞ্চ কটুতিক্তকং ॥

তল্লারোগে জ্বরাদির উপদ্রব হইলে কফনাশক ক্রিয়া এবং
শোধন করিবে ; রোগী দুর্বল হইলে শোধন না দিয়া শমন
ঔষধ দিবে । তল্লা সামান্য কারণে উৎপন্ন হইলে শারীরিক
পরিশ্রম করিবে এবং কটুতিক্ত ভোজন করিবে । এই
সকল ক্রিয়া দ্বারা তল্লা নিবারিত না হইলে রক্তমোক্ষণ করিবে ।
কফনাশক ঔষধ যথা—পিপুল চূর্ণের সহিত দশমূল । শোধন
যথা—ত্রিকটু চূর্ণের নস্ত, দশমূল ও এরণ্ড তৈলের বিরেচন, অর্দ্ধ-

মাত্রিক বস্তু, এবং বমনের উদ্বেগ থাকিলে নিম্নের কষায় ও বচচূর্ণের দ্বারা বমন দিবে ।

২০২ । মহাক্রিমি (হাইডাটিড্‌স অব্‌ দি লাঙ্ Hydatids of the Lung) । ডাক্তারীতে পার্শ্বক্রিমির উল্লেখ আছে, জংক্রিমির উল্লেখ নাই । আয়ুর্বেদে জংক্রিমিব উল্লেখ আছে, পার্শ্বক্রিমির উল্লেখ নাই । এই জন্ত আমবা ডাক্তারী শাস্ত্রেব পার্শ্বক্রিমিকেই আয়ুর্বেদের জংক্রিমি বা ‘হৃদযাদ’ বলিয়া ধরলাম । অথবা রোগ একবিধ না হউক, লক্ষণ ও চিকিৎসা একবিধ বটে । ডাক্তারী মতে পার্শ্বক্রিমির লক্ষণ যথা, ---

রোগের প্রথমাবস্থায় সময়ে সময়ে হাঁপাইয়া উঠিতে হয়, নিশ্বাসপথে ক্রিমি ও জলায় দবা থাকাতে স্ফুড়্‌স্ফুড়্‌ করে, স্নুতরাং কাশী হয়, অধিক কাশী হইলে কাসনালী ছিঁড়িয়া অভ্যন্তরে রক্তপ্রসেকও হইতে পারে । নিশ্বাস বন্ধ হওয়াতে নাড়ী বন্ধ ও মৃতের জায় লক্ষণ সমস্ত ঘটিতে পারে । ক্রিমি সকল নিশ্বাস পথ দিয়া বাহির না হইয়া পড়িলে আর উদ্ধাব নাই । ট্রুসো ।

বিশেষ চিকিৎসা । বিডঙ্গচূর্ণ বা বিডঙ্গ-সায়ন সেবন করিবে ।

২০৩ । মহাক্রিয়াব বিকার (Functional Derangement of the Heart) । পূর্বে দেখান হইয়াছে যে হৃদয়ের ভিন্ন ভিন্ন অবয়ব বি-গঠিত বা চির-বিকৃত হইতে পারে । অবয়ব বি-গঠিত বা চির-বিকৃত হইলে ক্রিয়াবিকার অবশ্যই ঘটে । এক্ষণে দেখান যাইতেছে যে অবয়বের বি-গঠন বা চির বিকৃতি না হইলেও ক্রিয়াবিকার ঘটিতে পারে ;

(ক) হৃৎকম্প এইরূপ একটা ক্রিয়াবিকার । দেখ ভয়ে হৃৎকম্প হয়, এস্থলে হৃদয়ের কোন অবয়ব বিকৃত না হইলেও হৃৎকম্প হইতেছে ।

(খ) নাড়ী ধুক্ধুক করিয়া স্পন্দিত হইতেছে, হয় তো দশবার স্পন্দের পর একবার স্পন্দ হইল না। অজীর্ণরোগে এইরূপ ক্রিয়াবিকার হইতে পারে। হয় তো ইহাতে রোগীর বলের ব্যত্যয় না হইতে পারে, হয় তো রোগী দীর্ঘজীবীও হইতে পারে।

(গ) জ্বাতিগের তিষ্টিরিয়া নামক মূর্ছারোগে বা জরাস্ম-রোগে বা বোনিবোগে, বা পাণ্ডুবোগে হৃৎকম্প হইতে পারে বা নাড়ী স্পন্দের বিচ্ছেদ হইতে পারে।

বিশেষ চিকিৎসা। স্পষ্টই দেখা বাইতেছে যে, কারণের চিকিৎসা করিতে হইবে।

২০৪। পাণ্ডুরোগ ও হলীমক। হলীমককে ইংরাজীতে সায়ানোসিস (Cyanosis) কহে, আর পাণ্ডুরোগকে এনীমিয়া (Anæmia) বলা যায়।

(ক) পাণ্ডুবোগ স্বভাব বর্ণিত হইবে। এস্থলে সংক্ষেপে বলা হইতেছে।

পাণ্ডুাময়োহষ্টাঙ্কবিধঃ প্রদীপ্ত, পৃথক্ সমটন্তনুগপচ্চ দোষৈঃ ।

সর্বেষু চৈবেদ্যহ পাণ্ডুভাবো যতোধিকোহিতঃ খলু পাণ্ডুরোগঃ ॥

অর্থাৎ পাণ্ডুবোগ বাতিক, পৈতৃক, শ্লেষ্মিক ও সান্নিপাতিক ভেদে চারি প্রকার হইলেও বেহেতু চারি প্রকার পাণ্ডুরোগেই পাণ্ডু অধিক হয়, এত ভাৱে ইহার নাম পাণ্ডুরোগ হইয়াছে। অর্থাৎ পাণ্ডু শব্দে পাণ্ডু নীল হরিত প্রভৃতি সকল বর্ণই বুঝিতে হইবে। তবে পাণ্ডুরোগে শরীর সচরাচর ফেকাশে হয় বলিয়াই পাণ্ডুশব্দে সচরাচর ফেকাশে রঙ্গই বুঝায়।

ইতি স্মৃশত। বাগ্ভট ইহাই বলিয়াছেন যথা—

‘তন্মানিলেন বলিনা ক্ষিপ্তং পিত্তং হৃদি স্থিতং।

ধমনীর্দ্বশ সংপ্রাপ্য ব্যাপ্তুয়াৎ সকলাং তনুং ।

ত্বঙ্ মাংসয়োস্তৎ কুরুতে ত্বচি বর্ণান্ পৃথগ্ বিধান্ ॥

পাণ্ডুহারিদ্‌হরিতান্ পাণ্ডুৎ তেষু চাধিকং ।

যতোহতঃ পাণ্ডুরিত্যুক্তঃ সরোগস্তেন গৌরবন্ ।

ধাতুনাং স্যাচ্চ শৈথিল্যমোজসচ্চ গুণক্ষয়ঃ ॥

অর্থাৎ এই রোগে হৃদয়ের পিত্ত কুপিত হয় আর কুপিত বায়ু উহাকে হৃদয় হইতে নিষ্কিপ্ত করাতে উহা হৃদয়-সংলগ্ন দশটি ধমনীদ্বারা সর্ব্বশরীরে ব্যাপ্ত হয়। সেই পিত্ত ত্বক্ ও মাংস এই দুইয়ের মধ্যে অবস্থান করিয়া ত্বকের উপর ভিন্ন ভিন্ন বর্ণ উৎপাদন করে যথা—পাণ্ডু বর্ণ, হরিদ্রাবর্ণ ও হরিতবর্ণ ইত্যাদি। তন্মধ্যে পাণ্ডু বর্ণই সচরাচর ঘটে। এইজন্য হরিত প্রভৃতি অপেক্ষা পাণ্ডু নামের গৌরব হইয়াছে এবং রোগের নাম পাণ্ডু হইয়াছে। এই রোগে রসরক্ত প্রভৃতি ধাতু সকল দুর্ব্বল হয় আর ওজোধাতুর গুণক্ষয় হয়।

যঃ পাণ্ডুরোগী সেবেত পিত্তলং তস্য কামলা ।

ভবেৎ পিত্তোষণস্যাসৌ পাণ্ডুরোগাদৃতেপি চ ॥ বাগ্‌ভট ।

অর্থাৎ পাণ্ডুরোগী পিত্তল দ্রব্য সেবন করিলে কামলা হয়। আবার পাণ্ডুরোগ ব্যতিরেকেও পিত্তোষণ রোগীর কামলা হইতে পারে। অর্থাৎ কামলারোগ হৃদয়সংস্ফট হইতেও পারে, আবার কেবল যকৃৎসংস্ফটও হইতে পারে। কামলা রোগের বিশেষ বিবরণ স্বতন্ত্র স্থানে দেখ।

হৃদয়সংস্ফট পাণ্ডুরোগে শোথ হইতে পারে, কেননা ইহাতে রস ও রক্তের গতি অলস হয়। শোথ পরিচ্ছেদ দেখ।

(খ) হলীমক । হৃদয়ের রোগে শিরাসমূহের মধ্যে মলিন রক্ত সঞ্চিত হইতে পারে। মলিন রক্ত শিরাসমূহে

সঞ্চিত হইলে শরীর নীলবর্ণ হইয়া যায় অথবা নীলগীত মিশ্রিত বর্ণ হইয়া থাকে । ইহাকেই হলীমক রোগ কহে । কোন কোন ডাক্তার বলেন যে, বাম ও দক্ষিণ হৃদয়ের মধ্যে যে প্রাচীর আছে, স্বাভাবিক কারণে তাহাতে ছিদ্র থাকিলে লাল ও কাল রক্ত পরস্পর মিলিত হয়, এরূপ স্থলে শরীরের বর্ণ জন্মাবধি নীলগীত হইয়া থাকে ।

যদা তু পাণ্ডুরোগঃ স্যাঙ্করিতশ্চাবপীতকঃ । বলোৎসাহ
ক্ষয়ন্তত্ৰা মন্দাগ্নিত্বং মৃদুজরঃ ॥ জীঘৃষ্যোহঙ্গমর্দনং শ্বাসতৃষ্ণা
কুচিভ্রমঃ । হলীমকং তদা তস্য বিজ্ঞাদনিলাপত্ততঃ ॥

অর্থাৎ পাণ্ডুরোগীর শরীর হরিত শ্রাম বা পীতবর্ণ হইলে তাহাকে হলীমক বলে । ইহাতে বল ও উৎসাহের ক্ষয়, তন্দ্রা মন্দাগ্নিতা ও মৃদু মৃদু জ্বর এবং জীবিদেষ, অঙ্গমর্দন, শ্বাস, তৃষ্ণা, অরুচি ও ভ্রম (ভ্রমি) হয় ।

বিশেষ চিকিৎসা । পাণ্ডুরোগে লৌহ সেবন করিবে ;—

সপ্তরাত্রং গবাং মূত্রে ভাবিতং বাপ্যয়োরজঃ । পাণ্ডুরোগ-
প্রশান্ত্যর্থং পয়সা পায়য়েদ্ ভিষক্ । ত্র্যুষণং ত্রিফলামুত্তং
বিড়ঙ্গং চিত্রকং সমং । নবায়োরজসো ভাগান্তচূর্ণং ক্ষৌদ্র-
সর্পিষা । তন্ময়েৎ পাণ্ডুরোদ্রোগকুষ্ঠার্শঃ কামলাপহং । নবায়স
মিদং চূর্ণং কৃষ্ণাত্রেয়্যেণ ভাষিতং ।

অর্থাৎ সাতদিন ও সাতরাত্রি লৌহচূর্ণ গোমূত্রে ভিজাইয়া দিবসে রোদ্রে ও রাত্রে বায়ুতে শুষ্ক করিয়া লইবে । এই লৌহ ছফের সহিত সেবন করিলে পাণ্ডুরোগ নষ্ট হয় । ত'ঠ পিপুল মরিচ হরিতকী আমলকী বহেড়া মুতো বিড়ঙ্গ ও চিতার মূলের চূর্ণ সমান সমান এবং লৌহ সর্বচূর্ণের সমান একত্র

করিয়া ঘৃত ও মধুর সহিত পান করিলে পাণ্ডুরোগ, হৃদ্রোগ, কুষ্ঠ, অর্শঃ ও কামলা নষ্ট হয় ।

বিরেচন দিতে হইলে অবিপক্তিকর চূর্ণ দিবে । অথবা ইক্ষুরস বা আমলকীর কাথ বা ভূমিকুশ্মাণ্ড কাথের সহিত সোঁদাল গুলিয়া দিবে ;—আরও রসেনেক্ষৌৰ্ণবিদার্য্যামলকস্য চ ॥ হলীমকরোগে এইরূপ চিকিৎসা করিবে ।

শুড়ুচীপ্তরসক্ষীর-সাধিতং মাহিষং ঘৃতং । স পিবেৎ ত্রিব্রতাং নিক্ষৌ রসেনামলকস্য চ । বিরিক্তো মধুরপ্রাং সেবেতানিলপিতমুৎ । দ্রাক্ষালেহং স পূৰ্ণোক্তং সর্পীংষি মধুরাণি চ । যাপনান্ ক্ষীরবল্লীংশ্চ শীলয়েৎ সানুবাসনান্ ॥

গোলধের রস এক ভাগ, দুগ্ধ তিন ভাগ ও মাহিষ ঘৃত তিন ভাগ একত্র পাক করিবে । এই ঘৃত আহারের সহিত এক ছটাক মাত্রায় বা অধিকমাত্রায় তিনদিন পান করিয়া আমলকীর কাথের সহিত তেউড়ী চূর্ণের বিরেচন লইবে । পরে দুগ্ধ শর্করা অন্ন প্রভৃতি বাতপিত্তনাশক মধুর আহারই সচরাচর আহার করিয়া দ্রাক্ষালেহ, অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি মধুর ঘৃত, যাপন ও দুগ্ধবস্তি সমূহ এবং নারায়ণ প্রভৃতি তৈলের অনুবাসন গ্রহণ করিবে ।

স্যান্দ্ৰূষণং হে ত্রিফলে সপাঠে নিদিষ্টিকা গোক্ষুরকৌ বলে ॥

ঋদ্ধিভূতিস্তামলকীষগুপ্তা মেদে মধুকং মধুকং স্থিরা চ ॥

শতাধরীজীবকপুষ্টিপর্ণ্যো দ্রব্যে রিটৈ রক্ষসমৈঃ প্রপিতৈঃ ।

প্রমুখং ঘৃতস্যোহ পচেদ্বিধিজ্ঞঃ প্রস্থেন দধন্তথ মাহিষস্য ॥

মাত্রাঃ পলং চার্কপলং পিচুং বা প্রযোজয়েন্নাক্ষিক সংগ্রহুতং ।

স্বাসে সকাশে ত্বথ পাণ্ডুরোগে হলীমকে হৃদগ্রহণী প্রদোষে ॥

ইতি দ্রব্যণাদ্যস্থতঃ ।

অর্থাৎ ত্রিকটু, ত্রিফলা, ত্রাফা, গান্তারীফল, ফলসাফল, কণ্টিকারী, গোক্ষুর, বেড়েলা, গোরক্ষচাকুলে, ঝঙ্কি, ছোটএলাচ, বড়এলাচ, ভূম্যামলকী, আলকুশীবীজ, মেদা, মহামেদা, মৌলফুল, যষ্টিমধু, শালপাণি, শতমূলী, জীবক ও চাকুলে এই ছাব্বিশটি দ্রব্যের কক পৃথক্ পৃথক্ ছই তোলা, মাহিব ছন্ধের দধি চারি সের ও ঘৃত চারি সের পাক করিবে। এই ঘৃত বলাহুসারে, মধুর সহিত এক পল অদ্ধপল বা ছই তোলা মাত্রায় পান করিলে শ্বাসকাস পাণ্ডুরোগ হলীমক ছদ্রোগ ও গ্রহণী-দোষের শান্তি হয়।

২০৫। রক্তার্কুদ (এনিউরিজম্, aneurism । সুশ্রুত যাহাকে রক্তার্কুদ কহেন, এই পীড়া সেই পীড়া কিনা, তাহা নিঃসংশয়ে বলিবার উপায় নাই। আর সুশ্রুতোক্ত রক্তার্কুদ যে এই পীড়া নহে তাহাও বলিবার যোগ নাই।

দোষঃ প্রহৃষ্টো কধিরং শিরাশ্চ সংপীড়্য সঙ্কোচ্য গতশ্চ পাকং ।

সা শ্রাব মূনহতি মাংসপিণ্ডং মাংসাস্কুরৈ রাচিত মাণ্ড বৃদ্ধিং ।

অজত্যজস্যং কধিবং প্রহৃষ্টমসাধ্যমেতদ্রধিরাত্মকং স্যাৎ ।

রক্তকয়োপদ্রব পীড়িতশ্চ পাণ্ডুভবেদকুদপীড়িতশ্চ ॥

অর্থাৎ রক্তার্কুদ রোগ রক্তের পীড়া হইতে উৎপন্ন হয়, ইহাতে রক্তবহ শিরার কোন স্থান সঙ্কুচিত হয়, * সেই স্থানের উপর মাংসপিণ্ড উন্নত হয়, কালে সেই মাংসপিণ্ড হইতে শ্রাব নির্গত হয়, মাংসপিণ্ডের চারিদিকে মাংসাস্কুর সমূহও উৎপন্ন হইতে পারে ; এই রোগের আশু বৃদ্ধি হয়, তখন অজস্য কধির

* An aneurism is a partial or general bulging of any portion of the Artery. Dr. Marham.

স্রাব হইতে থাকে । ইহা অসাধ্য । ইহাতে রক্তের ক্ষয় হওয়াতে মানুষ পাণ্ডু হইয়া যায়

ডাক্তারীতে রক্তার্কীদের এইরূপ বিবরণ আছে যথা ;—
আমাদের নাড়ী স্বভাবতঃ স্থিতিস্থাপক অর্থাৎ উহা পর্যায় ক্রমে সঙ্কুচিত ও প্রসারিত হইয়া রক্ত বহন করে । উহার কোন অংশ অর্কদ হইয়া পড়িলে সেই অংশের স্থিতিস্থাপকতা নষ্ট হয় অর্থাৎ সেই স্থান সর্বদা প্রসারিত থাকে, স্রুতরাং উচ হইয়া উঠে । নাড়ী অর্কদগ্রস্ত হইলে হৃদয়ের অসুখ হয় । এইজন্য এ বোগ ক্ষেত্রোগেরই অন্তর্গত । ইহাতে শবীরের সমস্ত রক্তই দূষিত হয় ।

মহানাড়ী হৃদয় হইতে উঠিয়া প্রথমে উর্দ্ধমুখ হইয়াছে, পরে পরিধিখণ্ডের ত্রায় বামদিকে ঘুরিয়া আসিয়া নিম্নমুখ হইয়াছে । মহানাড়ীর সেই উর্দ্ধমুখ অংশে এবং পরিধিখণ্ডেই সচরাচর অর্কদ ঘটয়া থাকে । এইরূপ একটা অর্কদের ব্যাস ৮ ইঞ্চি পর্য্যন্ত দেখা গিয়াছে ।

নাড়ী মাত্রেরই গায়ে উপরি উপরি তিনটি আচ্ছাদন আছে । তন্মধ্যে প্রথম দুইটি ভগ্নপ্রবণ । সর্বোপরিস্থ আচ্ছাদনটি সহজে ভাঙ্গে না অর্থাৎ কাটে না বা ছেঁড়ে না । নাড়ীর কোন অংশ অর্কদ হইয়া পড়িলে হয় তো উহার তিনটি আচ্ছাদনই অবিকৃত থাকে অথবা হয় তো সর্ব নিম্নের আচ্ছাদনটি ছিঁড়িয়া যায় বা নষ্ট হইতে পারে অথবা হয় তো মধ্যের আচ্ছাদনটি ঐরূপ নষ্ট হয় অথবা হয় তো নিম্ন ও মধ্যের দুইটি আচ্ছাদনই ঐরূপ নষ্ট হয়, কেবল বাহিরের আচ্ছাদন অবিকৃত থাকে আর তখন অর্কদ তলতল করিতে থাকে । অথবা হয় তো বাহিরের আচ্ছাদন নষ্ট হইয়া যায়, কেবল অভ্যন্তরের দুইটি আচ্ছাদন অর্কদকে আবরণ করিয়া থাকে ।

বক্ষ মহানাড়ীর কোন অংশের রক্তাকরুদ বড় হইলে খাসনালা বা কাসনালীতে চাপ লাগিতে পারে; সুতরাং খাসকষ্ট হয় এবং অসাধ্য কাস উৎপন্ন হইতে পারে। হয় তো অরুদ খাসনালী বা কোন বৃহত্তর কাসনালীকে ছিদ্রিতও করিতে পারে। আর এই অবস্থায় অরুদ উহাদের ভিতর সহসা কাটিয়া গেলে খাসরোধ হইয়া তৎক্ষণাৎ মৃত্যুও হইতে পারে। ফুস্ফুসের উপর অরুদের চাপ পড়িলে ফুস্ফুসের কলা সমূহে বিদাহ ও প্লেয়ার প্রসেক হইতে পারে। হয় তো কোন কলা ছিঁড়িয়া গিয়া ফুস্ফুসের ভিতর রক্ত প্রসেক ঘটতে পারে এবং তৎক্ষণাৎ মৃত্যুও হইতে পারে। আবার অরুদের পীড়নে সার্বস্রিক পার্শ্বশূল ও পার্শ্বচ্ছদ শূলও ঘটতে পারে, তাহা হইলে আর মৃত্যুর বিলম্ব হয় না।

অন্ননালীর উপর অরুদের চাপ পড়িলে গিলিতে কষ্ট হয় এবং অন্ননালীর পথ সঙ্কীর্ণ হইয়া পড়ে। শেষে অন্ননালী ক্ষত হওয়াতে রক্ত প্রসেক বশতঃ মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। এই রক্ত অন্ননালীর ভিতর দিয়া মুখ হইতে উঠে।

বক্তারুদ মহানাড়ীতেই সচরাচর ঘটে। মহানাড়ী বক্ষ হইতে মেরুদণ্ডের উপর দিয়া খাস প্রাচীর ভেদ পূর্বক উদরে আসিয়াছে; শেষে কটিদেশে আসিয়া দুই শাখায় বিভক্ত হইয়াছে; পরে বৃহত্তর শাখা প্রশাখায় বিভক্ত হইয়া পদঘরের অঙ্গুলির সীমা পর্য্যন্ত গিয়াছে। রক্তাকরুদ বক্ষে ও পেটেই সচরাচর ঘটে।

কিন্তু নাড়ী ও শিরা সকল প্রায় সর্বত্রই পাশাপাশি আছে; কেবল নাড়ীদিগের গতি শরীরবাহিনী ও শিরাদিগের গতি রুদয়বাহিনী বলিয়া উভয়ের গতি বিপরীত হইয়াছে। নাড়ীর কোন অংশ অরুদ হইয়া পড়িলে সুতরাং শিরাতেও চাপ লাগিতে

পারে । আর যে সকল বড় বড় শিরা মহানাড়ীর বক্ষস্থ কাণ্ড সমূহের নিকট আছে, তাহাদেরই বাধা সচরাচর লক্ষিত হয় । এই জন্য মস্তক, গলদেশ ও হস্তে শোথ হইয়া থাকে । কোন নির্দিষ্ট শিরার চাপ পড়িলে সেই শিরার অধিকৃত তাবৎ স্থানে শোথ হয় ।

রক্তার্কুদ নাড়ীসংস্পৃষ্ট বলিয়া নাড়ীর স্তায় স্পন্দিত হয়, কিন্তু নাড়ীর উপর সাধারণ অর্কুদ জন্মিলেও নাড়ীর সংস্পর্শে ঐরূপ দপ্ দপ্ করে ।

রক্তার্কুদ হঠাৎ ফাটিয়া মৃত্যু হইতে পারে অথবা অল্পে অল্পে রক্তস্রাব হইয়া ক্রমশঃ মৃত্যু হইতে পাবে । রক্তার্কুদে রক্তস্রাব না হইলেও অর্কুদের যাতনা বশতঃ রোগীর ক্রমশঃ ক্ষয় হইয়া থাকে ।

রক্তার্কুদ স্পর্শ দ্বারা অনুভব করা যায়, কেন না মাথা ঠেলিয়া উঠে । কিন্তু মস্তিষ্কের ভিতর, বা বক্ষের ভিতর বা উদরের গভীরতর প্রদেশে উৎপন্ন হইলে জীবনের মধ্যে টের পাওয়া যায় না । বেদনা সচরাচর থাকে ; বক্ষের মধ্যে রক্তার্কুদ হইলে বেদনা স্বল্প ও বাহ্য নিম্ন ভাগ পর্য্যন্ত চলিয়া থাকে আর অর্কুদ এত বিস্তীর্ণ হইতে পারে যে শিরদাঁড়ার হাড় পর্য্যন্ত থাইয়া ফেলে । আবার বক্ষের যে পার্শ্বে রক্তার্কুদ হয়, সে পার্শ্বের হাতের নাড়ী অপেক্ষাকৃত মন্দ হয় ; হৃই চক্ষুর তারাও পরস্পর ছোট বড় হয় ; মাংস ও বলের ক্ষয় হয়, কাস হয় এবং শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে ।

বিশেষ চিকিৎসা । রোগীকে বিরেচন ও বস্তি দ্বারা শোধন করিবে । রক্তার্কুদের উপর নীতল প্রলেপ দিবে । মহাতিক্তক দ্রুত পান ও অভ্যাস করিবে । ক্ষয়নাশক চিকিৎসা করিবে ।

তৃতীয় পরিচ্ছেদ ।

২০৬ । হৃদয় । চিকিৎসিত স্থান ।

ওষ্মান বস্ত্রসমং কিঞ্চিৎ কৰ্ম্ম মৰ্ম্ম পরিপালনং ।

অর্থাৎ হৃদয়, মস্তক ও বস্ত্র এই তিনটি মৰ্ম্ম স্থানের রোগে পিচকারী যেকোন উপকারী, এমন আর কিছুই নহে । সচরাচর অন্ধমাত্রিক বস্ত্র দিবে । হৃদয় পিত্তের স্থান, অতএব হৃদ্রোগে প্রথমতঃ তৈল মালিস না করিয়া ঘৃত মালিস করিবে । হৃদ্রোগের সর্ব্বপ্রকার জ্বরে বৃহৎ শ্বাসকুঠার দেওয়া যায় ।

(ক) মহাচ্ছদেব শূল । ইহা যে কোন কারণেই উৎপন্ন হউক বোগীকে প্রথমেই আধ ছটাক দশমূল পাচনের সহিত আধ ছটাক বেটীর তৈল পান কবাইয়া দিবে । পরে ক্রমাগত দশমূল পাচন দিবে । ইহাই এ রোগের সহজ ও উৎকৃষ্ট মুষ্টিযোগ ।

অথবা পঞ্চামৃত রস দিবে, অল্পপান দশমূল পাচন । বেদনার পুরাতন ঘৃত মাখিবে । বিষ্ণু তৈল ও বৃহৎ সৈন্ধবাদি তৈল উপকারী । গোলঞ্চ ও গুঁঠের কাথ পান করিবে, আর গোলঞ্চ ও দুধ কিম্বা গোলঞ্চ ও মাখন একত্র বাটিয়া হৃদয়ে প্রলেপ দিবে । অত্যন্ত হৃৎস্পন্দন উপস্থিত হইলে হিঙ্গু ও পুরাতন ঘৃত একত্র করিয়া মালিস করিবে । চক্রদত্তের আমবাতাধিকারোক্ত অজমোদাদ্য বটক আমবাতজ হৃদ্রোগ, গৃধ্রসী, কটীশূল ও অন্ত্যস্তি বেদনা নাশ করে । পেটে কামড়ানী থাকিলে বার্তাকু শুড়িকা ও হরিণশৃঙ্গের তন্তু দিবে । এই রোগে শোধ, উষ্ণরী, বক্রং, আমবাত

বা ত্রিদোষ থাকিলে কংস হরীতকী দিবে । রোগ অর্শ হইতে উৎপন্ন হইলে অভয়্যারিষ্ট দিবে । ঙ-প্রকরণোক্ত পণ্য দিবে । ১

(খ) মহাকলার শূল । চিকিৎসা মহাচ্ছদ-শূলের শ্রায় ।

(গ) মহাকপাটের রোগ সমূহ । এই রোগে বকুৎ, বৃক্ক অস্ত্র ও আমাশয়ের শিরা সমূহে রক্ত জমিয়া গেলে শ্রোতঃ শুদ্ধি বজ্র অরিষ্ট প্রয়োগ করিবে । অরিষ্ট যথা—

অভয়্যারিষ্ট, ফল্যারিষ্ট, কনকারিষ্ট, পুনর্নবাদি অরিষ্ট, ত্রিকলাস্তরিষ্ট, ধাত্যারিষ্ট (চরকের অর্শঃ, শোথ ও পাণ্ডু চিকিৎসা দেখ), হরালভারিষ্ট (বাগ্‌ভট অশ্চিকিৎসা) ।

(ঘ) মহাবৃদ্ধি, মহাবিদার, মহাক্ষয় ও মেদোবিকার বোগে বাতজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা করিবে । রক্তের উপদ্রব থাকিলে পিত্তজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা করিবে । এই সকল রোগে অর্জুন স্তূত উপযোগী ।

(ঙ) হৃদয়ের মেদ । সাধারণতঃ মেদোরোগের চিকিৎসা করিবে ।

বাতস্নাত্তরপানানি স্নেহমেদোহরাণি চ । কৃষ্ণাঞ্চ বস্তুরস্তীক্ণা কৃষ্ণাণ্যুদ্বর্তনানি চ । শুভ্রুটী ভদ্রমুস্তানাং প্রয়োগস্তৈফলস্তথা । তক্রারিষ্টপ্রয়োগশ্চ প্রয়োগো ম্যাক্ষকশ্চ চ । বিড়ম্বং নাগরং ক্ষারঃ কাললোহরজোমধু । যবামলকচূর্ণঞ্চ প্রয়োগঃ শ্রেষ্ঠ উচ্যতে । বিষাদিপঞ্চমূলশ্চ প্রয়োগঃ ক্ষৌদ্রসংযুতঃ । শিলাজতু-প্রয়োগস্ত স্যাম্মিমহরসা শিলা । প্রসাতিকা প্রিয়ঙ্গুশ্চ শ্রামাকো যবকা দবাঃ । জৃণাহ্বাঃ কোদ্রবা মুদগাঃ কুলথাস্চক্রমর্দকাঃ । আঢ়কীনাঞ্চ বীজানি পটোলামলটকঃ সহ । ভোজনার্থং প্রযো-জ্যানি পানঞ্চানু মধুদকং । অরিষ্টাংশ্চানুপানার্থে মেদোমাংস-কক্ষাপহম্ । অতিহৌল্যবিনাশায় সংবিভজ্য প্রয়োজয়েৎ ।

প্রজাগরং বাবারঞ্চ ব্যায়ামং চিকিৎসানি চ। হোল্যমিচ্ছন্ পরি-
ত্যক্তুং ক্রমেণাভিপ্রবৰ্দ্ধয়েৎ।

অর্থাৎ মোদোরোগে বাতশ্লেষ্মনাশক ও মোদোনাশক অন্ন-
পান ব্যবস্থা করিবে। রুক্ষ উষ্ণ ও তীক্ষ্ণ বস্তি সকল দিবে
যথা—ক্ষার বস্তি। রুক্ষ উদ্বর্তন সকল দিবে—যথা হরীতকীর
কক্ক। গোলক ও মৃতার কাথ, ত্রিফলার কাথ বা চূর্ণ বা ঋতু
হরীতকী, তরু, অরিষ্ট ও মধু এই সকলের ব্যবহার ক্রমশঃ বৃদ্ধি
করিবে। বিড়ঙ্গ, গুঁঠ, নানাবিধ ক্ষার, লৌহ চূর্ণ ও মধু, যব ও
আমলকীর চূর্ণ, বিজাদি পঞ্চমূল ও মধু, শিলাজতু, এবং গণিয়ারীর
কাথ ও মনঃশিলা ক্রমশঃ বৃদ্ধি করিয়া পান করিবে। প্রসাতিকা-
ধান (উড়ি ধান), প্রিয়ঙ্গু, গ্রামাধান, যবকী (ক্ষুদ্র যব), যব,
জুর্ণ (জনার), কোদ্রব, মূগ, কুলথ, চক্রমর্দ, অডহর, পটল ও
পলতা এবং আমলকীর যুষ ভোজন করিবে। আর মধুযুক্ত জল
অল্পপান করিবে। অথবা অরিষ্ট সকল নিবাচন পূর্বক অল্পপান
করিবে, তাহাতে মেদ, মাংস ও কফের প্রোত শুদ্ধ হয়। যিনি
মেদ পরিহার করিতে ইচ্ছা করেন, তিনি জাগরণ, জীমংসর্গ,
শারীরিক পরিশ্রম ও চিন্তা এই কয়েকটি অগ্নে অগ্নে আরম্ভ
করিয়া ক্রমে বৃদ্ধি করিবেন।

এই রোগে ব্যোষাদ্য শক্তু সেবন করিবে। আমরা দেখিয়া-
ছিলাম যে এক ব্যক্তি কেবল ঘোটকারোহণ ও অতিশয় রুক্ষ
ভট্টমাংস সেবন করিয়া এই রোগের উপদ্রব হইতে মুক্ত হইয়া-
ছিলেন। চরক বলেন ভ্রমণ বা ঘোটকারোহণে অতিশয়
শারীরিক পরিশ্রম করিবে এবং পরিমিত মাত্রায় যবান্ন বা
গোধূমার রুক্ষ ব্যঞ্জনের সহিত সেবন করিবে। ইহাই এ
রোগের সুরল চিকিৎসা।

(গ) মহান্নাশ ও অপত্যের চিকিৎসা । ১১২ ও ২০১ দেখ ।

(ছ) মহাক্রিমির চিকিৎসা । সূত্রত কহেন ।

শ্লাগ্নিমান্দ্যপাণ্ডুত্ববিষ্টস্তবলসংক্ষয়াঃ ।

প্রসেকারুচিহ্নদ্রোগবিড়্ভেদাস্ত পুরীষজৈঃ ॥

অর্থাৎ যে সকল ক্রিমি পুরীষে উৎপন্ন হয়, তাহারাও দ্রোগের হেতু হইতে পারে । তন্নিমিত্ত চরকে হৃদয়াদি ক্রিমির স্বতন্ত্র উল্লেখ আছে । সূত্রতেও হৃদয়স্থ ক্রিমির উল্লেখ আছে ।

সূরসাদিস্ত সর্কেষু সর্বথৈবোপযোজয়েৎ । প্রব্যাক্তিতিক্ত-
কটুকং ভোজনঞ্চ হিতং ভবেৎ । কুলথকাথসংসৃষ্টং ক্ষীরপানঞ্চ
পূজিতম্ ॥

অর্থাৎ সর্বপ্রকার ক্রমিতেই সূরসাদিগণের কাথ পান ও সূরসাদিগণের সহিত ঘৃত ও তৈল পাক করিয়া পান, নস্য ও বাস্ত করিবে । সর্বপ্রকার ক্রমিতেই অতিশয় তিক্ত ও কটু ভোজন করিবে আর কুলথকলায়ের সহিত দুগ্ধ পান করিবে, সূরসাদিগণ যথা ;—শ্বেতপুষ্প ও কৃষ্ণপুষ্প তুলসী, ফণিজক তুলসী, অর্জুন তুলসী (বাবুই তুলসীর ন্যায়, কিন্তু লঘু মঞ্জরী), রোহিষ (আজ্ঞাবাস), ঘলঘসে, স্মৃগ (বুনো বাবুই তুলসী), কালমাল (বাবুই তুলসী), কালকাসুন্দে, ক্ষবকতুলসী (ফণিজকাকার), ধরপুষ্প (ক্ষবকভেদ), বিড়ঙ্গ, কটুফল, সূরসী (বিষনাশী), নিগুণ্ডী (শিউলী) ইত্যাদি ।

অতএব নিঃসংশয়ে বলা যাইতে পাবে যে তুলসী পাতাব রসের সহিত বিড়ঙ্গ চূর্ণ পান করিলে ক্রমিরোগের উৎকৃষ্ট মুষ্টিযোগ হয় । ক্রমিরোগে তিক্ত ও কটু ভোজন করিবে, আর কুলথের কাথ দুগ্ধের সহিত পান করিবে ।

কুমিহুদ্রোগিণং স্নিগ্ধং ভোজয়েৎ পিশিতৌদনং । দধা বা
পললোপেতং ত্র্যহং পশ্চাদ্বিরেচয়েৎ । স্নগন্ধিভিঃ স'লবণৈর্ষোগৈঃ
সাজ্জাশির্করৈঃ । বিড়ঙ্গগাঢ়ং ধাত্মান্নং পায়য়েতাপ্যনস্তরং ।
হৃদয়স্থাঃ পতন্ত্যেবমথস্থাৎ ক্রময়ে নৃণাং । যবান্নং বিতরেচ্চাস্য
সবিড়ঙ্গমতঃপরং ।

অর্থাৎ রোগীকে তিনদিন মাংস রুত ও দধির সহিত অন্ন
ভোজন করাইবে । পরে বিরেচন দিবে, বিরেচনের সহিত
সৈন্ধব, কোন প্রকার স্নগন্ধি দ্রব্য, জীরকচূর্ণ ও শর্করা মিশ্রিত
করিয়া দিবে, রেড়ীর তৈলের সহিত গোলাপের তৈল বা বেণার
তৈল বা কপূর যোগ করিলে বিরেচনের সহিত স্নগন্ধি দ্রব্য
যোগ করা হইল বলা যাইতে পারে ; আর উহাতে সৈন্ধব জীরক
ও শর্করা মিশান যাইতে পারে । বিরেচনের পর বিড়ঙ্গ চূর্ণ
ধাত্মান্নের সহিত পান করাইবে । ধান জলে ভিজাইয়া রাখিবার
পর অন্ন হইলে তাহাকে ধাত্মান্ন কহে । চরক মতে ধাত্মান্নের
স্থানে আমানী দেওয়া যায় । ইহাতে হৃদয়স্থ কুমি সকল পতিত
হয় । রোগী এইরূপে বিড়ঙ্গ চূর্ণ কিছুদিন সেবন করিবে ; বিড়ঙ্গ
চূর্ণের মাত্রা দুই আনার অধিক নয় । আর যবের মণ্ড বা যবের
ছাত্ত পান করিবে । বিড়ঙ্গ চূর্ণ স্বতন্ত্র সেবন না করিয়া ঐরূপ
মণ্ড বা ছাত্তুর সহিত পান করিলেও হয় । যবের ছাত্ত মধুর
সঙ্গেও স্বতন্ত্র খাওয়া যায় । কুমিরোগ উৎকট হইলে রোগীকে
আস্থাপন, বমন ও বিরেচন দিবে । চরকের অভিপ্রায়
আলোচনা করিলে বোধ হয় যে তুলসীপাতার রস ও গোমূত্র
একত্র করিয়া দিলে উত্তম আস্থাপন হয় । তুলসীপাতার কাথ
আধ সের ও গোমূত্র আধসের মিশ্রিত করিয়া দুই তিনবার
পিচকারী দিবে ।

প্রত্যাপ্তে চ পশ্চিমে বস্তৌ মদনফলপিপ্ললীকষায়েণাঞ্জলি-
মাত্রৈণ ত্রিবৃৎকক্কাক্ষমাত্রামালোড়্য পাতুমস্মৈ প্রযচ্ছেৎ ; তদস্য
দোষমুভয়তো নিহ্নরতি সাধু ।

অর্থাৎ আস্থাপনের পর সেই দিন বা পরদিন মদনফল ও
পিপুলের কাথের সহিত তেউড়ীর কক্ক মিশ্রিত করিয়া পান
করিবে। তাহা হইলে এক ঔষধেই বমন ও বিরেচন দুই
হইবে। চরক মতে এস্থলে কাথের মাত্রা অর্দ্ধসের আর তেউ-
ড়ীর কক্কের মাত্রা দুই তোলা। কাথের মাত্রা দুই চটাক এবং
তেউড়ী চূর্ণের মাত্রা সিকি তোলা লইলেই সচরাচর কাষ
হইতে পারে।

তথা ভল্লাতকাষ্টীছাহার্য কলসীপ্রমাণেন সম্পাথ্য স্নেহ-
ভাবিতে দৃঢ়ে কলসে স্ফুন্নানেকচ্ছিদ্রব্রূধে মৃদাবলিপ্তে সমবাপ্যো-
ড়ুপেন পিধায় ভূমাবাকর্ষং নিখাতস্য স্নেহভাবিতস্যোবান্ধস্য
দৃঢ়স্যোপরি কুস্তসারোপ্য সমতাং গোময়ৈকপচিত্য দাহয়েৎ ।
স যদা জ্ঞানীয়াৎ সাধুদন্ধানি গোময়ানি গলিতস্নেহানি ভল্লাতকা-
ক্টীনি ততস্তং কুস্তমুদ্ধারয়েৎ । অথ তস্মাদ্ দ্বিতীয়াং কুস্তাং
তং স্নেহমাদায় বিভ্রতগুলচূর্ণৈঃ স্নেহাৰ্দ্ধমাত্রৈঃ প্রতিসংসৃজ্যাতপে
সৰ্ব্বমহ স্থাপয়িত্বা ততোহস্মৈ মাত্রাং প্রযচ্ছেৎ পানাম্, তেন
সাধুবিরিচ্যতে, বিরিক্তস্য চাহপূর্ব্বী যথোক্তা ।

অর্থাৎ ষোলসের ভেলার আঠা সংগ্রহ করিয়া কুট্টিত
করিবে এবং ঘূতের বা তৈলের কলসীতে স্থাপন করিবে।
যেন কলসীর তলায় অনেক ছিদ্র থাকে, কলসীর মুখ সরি দিয়া
ঢাকিবে। আর সন্ধিস্থানে কাদা দিয়া উত্তমরূপে লেপ দিবে,
অনন্তর আর একটি গুটতর কলসী বা তৈলের কলসী আকর্ষ্য
যুক্তিকায় পুতিয়া তাহার উপর ভেলার কলসী বসাইয়া দিবে,

অনন্তর উহাতে ঘূঁটের পোড় দিবে। ঘূঁটে সকল পুড়িয়া তেলার আঠা সকল স্বেহশূন্য হইলে যুতিকার ভিতরকার কলসী তুলিয়া লইবে এবং তাহা হইতে তৈল গ্রহণ পূর্বক ঐ তৈলের অর্দ্ধেক বিড়ঙ্গ তণ্ডুল মিশ্রিত করিয়া একদিন রৌদ্রে রাখিয়া দিবে। অনন্তর উহা নিয়মিত স্নাত্তায় রোগীকে পান করিতে দিবে। ইহাতে রোগীর বিবেচন ও ক্রমি নষ্ট হইবে।

কুমিহ্রদ্রোগে নবায়স চূর্ণ দেওয়া যায়। শার্ঙ্গধর।

আয়ুর্বেদমতে হ্রদ্রোগের নিদান ও চিকিৎসিত।

২০৭। ব্যায়ামতীক্ষ্ণাতিবিরেকবস্তিচিস্তাভয়ত্রাসমদাভিচারঃ।

হৃদ্যামসন্ধারণকর্ষণানি হ্রদ্রোগকর্তৃণি তথাভিঘাতঃ ॥

অত্যন্ত শারীরিক পরিশ্রম, তীক্ষ্ণ ও অতি বিরচন, তীক্ষ্ণ ও অতি বস্তি, চিস্তা, ভয়, ত্রাস, মত্ততা, অভিচার (উচ্চাটন মারণাদি), বমিবেগধারণ, মলবেগধারণ এবং কর্ষণ (উপবাসাদি) এই সকল কারণে হ্রদ্রোগ হয়। আবহুদয়ে আঘাত লাগিলেও হ্রদ্রোগ হয়। তবেই বায়ুকোপক দ্রব্য সকলই সচরাচর হ্রদ্রোগের কারণ হইয়া থাকে।

বৈবর্ণ্যমূর্ছা জ্বরকাসহিকা শ্বাসাসা বৈরস্যা তৃষাঃ প্রমোহাঃ।

হৃদিঃ কফোৎক্লেশকঙ্কাকচিচ্চ হ্রদ্রোগজাঃস্বাৰ্কিবিধাত্বাৎ ॥

বৈবর্ণ্য (যথা পাণ্ডুতা), মূর্ছা, জ্বর, কাস, হিকা, শ্বাস, সুখবৈরস্যা, তৃষ্ণা, প্রমোহ (অতিশয় মোহ, কোন কোন পাঠ প্রমেহ), বমি, কফোদগম, ব্যাথা, অরুচি ও অগ্নাত্ত বিবিধ উপদ্রব হ্রদ্রোগ হইতে উৎপন্ন হয়।

২০৮। হৃদ্ব্যভাবদ্রবশোষভেদাঃস্তম্ভঃ সমোহঃ পবনা-

দিশেষঃ।

হৃদ্রোগে বায়ুর প্রধানতা থাকিলে হৃদয় শূন্য বলিয়া বোধ হয়, হৃদয় ধক্ ধক্ করিতে থাকে, শরীর শুষ্ক হইয়া যায়, হৃদয়ে তেজ হইতে থাকে অর্থাৎ স্ফূর্তীভেদের ত্রায় বা কুষ্ঠার পাটনের ত্রায় বা অস্ত্রক্ষুটনের ত্রায় বা করপত্র দ্বারা বিদারের ত্রায় পীড়া হইতে থাকে, হৃদয় শুক হয় এবং মোহ উপস্থিত হয় ।

মহাক্রিয়ার বিকার সকল বাতজ হৃদ্রোগের অন্তর্গত । তত্ত্বিন্ন মহাবিদার, মেদোভাব, মহাবৃদ্ধি ও মহাক্ষয় এই সকল রোগে বায়ুর প্রধানতা আছে । মহাকপাটের রোগসমূহে পরিণামে বায়ুরই প্রধানতা হয় ; কেননা সন্ধীর্ণতা, কঠিনতা, ক্ষয়, ছিদ্রিতা ও বিদারণ বায়ুর লক্ষণ (১৪, ১৫ প্রকরণ দেখ ।

চিকিৎসা । বাতজ হৃদ্রোগে স্বল্প পঞ্চমূলের কাথ শর্করার সহিত পান করিবে ।

তৈলং সৌবীরকমস্ত তক্রং বাতে প্রপেষ্য লবণং সুখোষণং ।

মুদ্রাস্থিসিদ্ধং লবণৈশ্চ তৈলমানাহুগুণার্তিহৃদাময়য়ং ॥

পুনর্নবাং দারু স পঞ্চমূলে রাস্নাং যবান্ বিবকুলথকোলম্ ।

পক্ত্বা জলে তেন বিপাচ্যতৈলমভ্যঙ্গপানেহনিল হৃদগদয়ং ॥

হরীতকীনাগরপুষ্করাহৈবর্কয়ঃ স্ন্যস্থালবণৈশ্চ কঠৈঃ ।

সহিস্থুভিঃ সাধিতমগ্র্যাসপিগুণৈঃ সহ্যপার্শ্বগদেহনিলোথে ॥

সৌবীরকের সহিত তিলতৈল পান করিবে, কিম্বা দধিমস্তুর সহিত তিলতৈল পান করিবে । কিম্বা তক্রের সহিত তিল-তৈল পান করিবে, কিম্বা সৌবীরক, দধিমস্ত, তক্র ও তিল তৈল একত্র পান করিবে । তিলতৈলের পরিমাণ ১২ তোলা । সৈন্ধবলবণ গোমূত্র ও জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া অল্প উষ্ণ থাকিতে পান করিবে । পঞ্চ লবণের সহিত তৈল পাক করিয়া পান করিলেও হৃদ্রোগ আনাহ ও গুল্মের উপশম হয় । পুনর্নবা,

দেবদারু, স্বল্প পঞ্চমূল, রান্না, যব, বেলছাল, কুলথ ও শুক কুল
অষ্টগুণ জলে পাক করিয়া চতুর্থ ভাগ থাকিতে সেই কাথের সহিত
কাথের চতুর্থাংশ তৈল পাক করিবে। ইহা পান ও অভ্যঙ্গ
করিতে হয়; হরীতকী, গুঠ, কুড়, বয়স্থা (আমলকী বা গোলঞ্চ),
ছোটএলাচ, সৈন্ধব ও হিঙ্গু এই সকল কন্দের সহিত চতুর্গুণ
জল দিয়া ঘৃত পাক করিবে। ইহাতে গুল্ম, বাতজ হৃচ্ছল ও
বাতজ পার্শ্বশূল নিবৃত্ত হয়।

২০৯। পিত্তাত্তমোদূষনদাহমোহাঃ সস্তাসতাপজ্বরপীতভাবাঃ।
রোগী অন্ধকার দেখে, অবসন্ন হইয়া পড়ে, সময়ে সময়ে বিচেতন
হয়, মনে করে আর বাঁচিব না, শরীরে তাপ হয়, জ্বর হয় এবং
বর্ণ পীত হইয়া যায়। হৃদ্রোগে এইরূপ অবস্থা হইলে তাহাকে
পিত্তজ হৃদ্রোগ কহে।

মহাচ্ছন্দর শূল, মহাকলার শূল, মহাবৃদ্ধিবোগের শিরোদাহ,
রক্তগণ্ড ও রক্তাবৃদ্ধিবোগে পিত্তের প্রবলতা থাকে। হৃদ্রোগের
কোন অবস্থায় জ্বর ও দাহ হইলে চিকিৎসা পিত্তজ হৃদ্রোগের
ভ্রায় হইবে। মহাবিদার রোগেও পিত্তজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা
হইবে।

চিকিৎসা। শীতাঃ প্রদেহাঃ পরিবেচনঞ্চ তথাবিরেকো। হৃদি
পিত্ততুষ্টে। দ্রাক্ষাসিতা ক্ষোদ্র পকষকৈঃ ত্র্যং শুদ্ধেতু পিত্তাপহ-
ময়পানম্। ষষ্ঠ্যাশ্বিকা তিক্তক বোহিণীভ্যাং কক্কং পিবেচ্চাপি
সিতাজলেন। ক্ষতেষু সর্পাংযি হিতানি সর্পিণ্ড'ভাশ্চ যে তান্
প্রসমীক্ষ্য সম্যক্। দণ্ডাদ্ভিষক্ ধনুরসাংশ্চ গব্যক্ষীরানি
পিত্তহৃদ্যাময়েষু। স্থিরাদি কঠৈঃ পরস্যা ■ সিদ্ধং দ্রাক্ষারসেনেকু-
রসেন বাপি। সার্পাহিতং স্বাদু ফলেকুজাশ্চ রসাঃ সুলীতো হৃদি
পিকছুষ্টে।

বক্ষে শীতল প্রলেপ দিবে । শীতল কাথ বা দুগ্ধ পরিসেচন করিবে । দুগ্ধের সহিত তেউড়ীচূর্ণ বা এবণ্ড তৈল পান করিয়া বিরিক্ত হইবে । বিরচনেব পব পিত্তনাশক অন্নপান সেবন করিবে । দ্রাক্ষা, চিনি, মধু ও ফলসা ফল সেবন কবিবে ; অথবা ইহাদের সহিত অন্ন বা দুগ্ধ পাক কবিয়া সেবন কবিবে । যষ্টিমধু, কটকী ও চিনি জলের সহিত পান করিলে উত্তম মুষ্টিযোগ হয় । যষ্টিমধুচূর্ণের মাত্রা দুই আনা হইতে চারি আনা, কটকীচূর্ণের মাত্রা চারি আনা, চিনি দুই চাবি তোলা এবং জল যথাবিমাণ । উরঃক্ষত রোগে যে সকল সর্পি ও সর্পিগুৰ্ভ বিহিত আছে, হৃদ্রোগে রক্তনিষ্ঠীব থাকিলে অর্থাৎ হৃদয় বিদীর্ণ হইলে সে সকল দিবে । পিত্তজ হৃদ্রোগে ধন্যমাংসেব রস ও গব্যাদৃগ্ধ হিতকর । শালপর্ণ্যাदि স্বল্প পঞ্চমূলের কক্ক, চতুর্গুণ দুগ্ধ এবং চতুর্গুণ দ্রাক্ষারস কিংবা ইক্ষুবসেব সহিত ঘৃত পাক করিয়া পান করিবে । মিষ্টফলসমূহেব স্নগীতল কাথ ও ইক্ষুবস পিত্তজ হৃদ্রোগে হিতকর । চক্রদত্ত বলেন ;

ঘৃতেন দুগ্ধেন শুভাস্তমা বা চূর্ণং পিবেয়ুঃ ককুভত্বচো য়ে ।

হৃদ্রোগজীর্ণজ্বরবক্তপিত্তং হত্বা ভবেয়ু শিবজীবিন স্তে ॥

ঘৃত দুগ্ধ বা শুভমিশ্রিত জলের সহিত অর্জুনছালের চূর্ণ পান করিলে হৃদ্রোগ, জীর্ণজ্বর ও রক্তপিত্ত নষ্ট হয় ।

গোধূমককুভচূর্ণং ভাগপয়ো গব্যাসর্পিষা বিগকং । মধুশর্করা সমেতং শময়তি হৃদ্রোগমুক্ততং পুংসাং । তৈলাজ্যশুভবিপকং চূর্ণং গোধূমপার্থজং বাপি । পিবতি পয়ো হনু চ যঃ স ভবতি জিতসকলহৃদাশয়ঃ পুংস্ব্যঃ ॥

গোধূম ও অর্জুনছালের চূর্ণ সমান সমান এবং গব্যঘৃত মধু ও শর্করা উভয় চূর্ণের চতুর্থাংশ একত্র কবিয়া ছাগদুগ্ধের সহিত

উৎকারিকা করিবে। অথবা গোধূম ও অৰ্জুন চূর্ণ সমান সমান, শুড় সর্ব সমান এবং তৈল ও ঘৃত সংস্কারার্থ অর্থাৎ কেবল 'সহরা' মাত্র।

মূলং নাগবল্যাস্তচূর্ণং হৃৎকেন পায়য়েৎ ।

হৃদ্রোগশাসকাস্থং ককুভস্ত ■ বঙ্কলং ॥

হৃদ্রোগের সহিত শ্বাস ও কাস থাকিলে নাগবল্য বা অৰ্জুনচূর্ণ হৃৎকের সহিত পান করিবে, এই যোগটা বাতপিত্তজ হৃদ্রোগে উপকারী। অমৃতপ্রাশ, সর্পিগুড়, শতাবরী ঘৃত ও নারিকেল-থণ্ড পিত্তজ হৃদ্রোগে উপকারী। রোগের পুরাতন অবস্থায় ধাত্রীলৌহ ও নৃপতিবল্লভ দেওয়া যায়।

২১০। মহাবুদ্ধি রোগের শিরোদাহে বৃহৎ শতাবরী ঘৃত পান করিবে। মাথায় বরফ ধরিবে। বটের ছাল, আমলকী, শতমূলী, রক্তচন্দন, মাখন ও হিমসাগর তৈল প্রভৃতি লেপন করিবে। রোগীকে ছুই এক দিন অন্তর পূর্ণ বা অন্ন মাত্রায় হৃৎকের সহিত রেড়ীর তৈল দিবে। অর্দ্ধ মাত্রিক বস্তি দিবে। আমলকী ও মাখন গাজে মালিস করিবে।

২১১। শুক্রং গুরু শ্রাৎ স্তিমিতঞ্চ মর্ষ কফাৎ প্রেসেকজরকাস-
তন্ত্রাঃ ।

হৃদয়ে ভার বোধ হয়, হৃদয় শুষ্ক ও স্তিমিত হয় এবং তন্দ্রা হইতে পারে। পার্শ্বপ্রসার, পার্শ্বশূল, পার্শ্বচ্ছদের শূল ও নিতাস্থাস রোগে হৃদয়ে চাপ পড়িলে কফবমন, জ্বর, কাস ও তন্দ্রা হওয়া সম্ভব। মহাকপাটের রোগেও ঐ সকল লক্ষণ হইতে পারে। এ সকল স্থলে শ্লেষজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা করিবে। হৃদয়ে মেদ হইলেও শ্লেষজ হৃদ্রোগের চিকিৎসা করা যায়।

চিবিৎসা। চক্রদত্ত বলেন যে বাতজ, পিত্তজ ও কফজ

তিন প্রকার হৃদ্রোগেই রোগীকে বমন করাইবে । এস্থলে হৃদ্রোগ বলাতে হৃদয়ের নূতন বিকার বা ক্রিয়া-বিকার বুঝিতে হইবে, বাজিক বিকার বুঝিতে হইবে না ।

স্বিন্নস্ত বাস্তস্য বিলজ্জিতস্য ক্রিয়া কফয়ী কফমর্শরোগে ।

কফজ হৃদ্রোগে রোগীকে শ্বেদ ও বমন দিবে এবং লজ্জন (অন্ন আহার) করাইবে ।

বচানিষকবায়াভ্যাং বাস্তং হৃদি কফোথিতে ।

কফজ হৃদ্রোগে নিষকবায়ের সহিত ১২ তোলা বচের চূর্ণ পান করাইয়া বমন করাইবে । বমনের দিন কোন প্রকার গুরু পথ্য করিবে না । বিরেচন দেওয়া আবশ্যক বোধ হইলে দশমূল্যের সহিত এরও তৈল দিবে ।

উডুঘরাশ্বখবটার্জুনাথ্যে পলাশরোহীতকখাদিরে চ ।

কাথে জিরজ্যুষণচূর্ণসিক্তো লেহঃ কফয়োহশিশিরাম্বুযুক্তঃ ॥

যজ্ঞডুঘর, অশ্বখ, বট, অর্জুন, পলাশ, রোহীতক ও খদির কাষ্ঠ এই সমূদায়ের কাথে তেউড়ীচূর্ণ ও ত্রিকটুচূর্ণ প্রক্ষেপ দিয়া লেহের ছায় পাক করিবে । এই লেহ উষ্ণ জলের সহিত পান করিলে কফজ হৃদ্রোগের শাস্তি হয় ।

শিলাহ্রয়ং বা ভিষগপ্রমত্তঃ প্রযোজয়েৎ কল্পবিধানদৃষ্টম্ ।

প্রাশ্ণং তথাগন্ত্যহরীতকীচ রসায়নং ব্রাহ্মমথামলক্যাঃ ॥

কফজ হৃদ্রোগে শিলাজতুরসায়ন বা অগস্ত্যহরীতকী বা ব্রাহ্মরসায়ন বা আমলকী রসায়ন সেবন করিবে ।

২১২ । ত্রিদোষজ হৃদ্রোগে অর্জুনচূর্ণ বা অর্জুনের কাথ উপকারী ।

পার্শ্বস্য কঙ্কেন রসেন সিদ্ধং শূতং ঘৃতং সর্বহৃদামক্ষেব ।

অৰ্জুনকক এক সের, অৰ্জুনের কাথ ষোল সের এবং সূত চারিসের পাক করিবে। ইহা সৰ্ব্বপ্রকার হৃদ্রোগেই হিতকর ।

২১৩। মহাবৃদ্ধি রোগে শিরোদাহ, রক্তরোধ ও অস্ত্রাশ্র উপদ্রব হয়। উহাকে ত্রিদোষ হৃদ্রোগ বলা যায়। মহাকপাটের রোগে যকৃৎ, পাকস্থলী, অস্ত্র ও বৃক্কের রোগ হইলেও ত্রিদোষের চিকিৎসা আবশ্যক। অথবা এই সকল রোগে কারণের চিকিৎসা করা আবশ্যক হয়।

২১৪। যকৃতে রক্তাধিক্য বা দাল্যুদর Congestion of Liver.

দুৰ্ব্বল শরীরে, আহারের পর, দ্রুতবেগে ভ্রমণ করিলে যকৃতে বেদনা ধরে, বসিলে সাবিয়া যায়। ইহাই যকৃতে রক্তাধিক্যের একটা সহজ উদাহরণ। ম্যালেরিয়া জরে সচরাচর এইরূপ রক্তাধিক্য হয়।

২১৫। ঔপদ্রবিক দাল্যুদর।

Passive congestion of Liver.

পূৰ্বে বলা হইয়াছে যে হৃদয়ের রোগে যকৃতে রক্তাধিক্য হইতে পারে; ইহাকেই ঔপদ্রবিক দাল্যুদর কহে। লক্ষণ যথা;—

সৰ্ব্বদাই মাথা ধরে, কায কর্মে মন লাগে না, হাত পা ঠাণ্ডা হয়, মধ্যে মধ্যে মুখ টস্ টস্ করে, কটিদেশে ও অস্ত্রাশ্র অঙ্গে বেদনা থাকে, মধ্যে মধ্যে ডানি পেট ঝাঁটিয়া ধরে, সচরাচর বর্ণ কিঞ্চিৎ পীত হয়, গা নেকার নেকার করে, মাথা ঘোরে, অজীর্ণ হয়, প্রস্রাব লাল হয়, দান্ত কঠিন হয়, পেট ফাঁপে, হয় ত অর্শের বলি মোটা হয় এবং “শেষ রাত্রে অত্যন্ত কাঠ বমি হয়, এমন কি এইরূপ কাঠ বমিকে এরোগের বিশেষ লক্ষণ বলা যায়।”

চিকিৎসা। অভয়ালবণ উপকারী। অভয়ালবণ যথা ;
 পারিতন্ত্রপলাশার্কমুহুপামার্গচিত্রকান্। বরুণাশ্মিমহু বহুক-
 শ্বদংষ্ট্রাবৃহতীদ্বয়ং। পুতিকাক্ষোতকুটজকোষাতক্যঃ পুনর্নবা।
 সমূলপত্রশাখাশ্চ ক্ষোদয়িত্বা উদ্বলে। তিলনাল-প্রদীপ্তাশ্মি-
 ক্ষুদ্রাং ভস্ম শীতলং। ক্ষারপ্রস্তুং গৃহীত্বাতু ত্র্যসেং পাত্রে
 দৃঢ়ে নবে। জলদ্রোণে বিপক্তব্যং গ্রাহ্যং পাদাবশেষিতং।
 পূর্ব্ববৎ ক্ষারকল্পেন সাধয়েত্তং বিচক্ষণঃ। প্রস্থমেকঞ্চ লবণং
 তদর্দ্ধাঞ্চ হরীতকীং। তুল্যানুভাগং গোমূত্রং সাধয়েন্মৃদুনাশ্মিনা।
 কিঞ্চিং সবাশ্পসাত্রে চ সম্যক্ সিদ্ধেহবতারিতে। অজাজী
 ত্র্যয়ণং হিঙ্গু যমানীপোকরং শটী। এতৈরর্দ্ধপলৈর্ভাগৈশ্চূর্ণং
 কৃত্বা প্রদাপয়েৎ। অভয়ালবণং নাম ভক্ষয়েচ্চ যথাবলং। ব্যাধিঞ্চ
 বীক্য মতিমানমুপানং প্রযোজয়েৎ। যে চ কোষ্ঠগতা রোগান্তান্
 নিহন্তি ন সংশয়ঃ। যকুং শ্লীহোদরানাহণ্ডাশ্মীলাশ্মিসাদজিৎ।
 হৃষ্টাচ্ছিরোস্তিহৃদ্রোগং শর্করান্ধরিনাশনং ॥

পালিকা মাদার, পলাশ, আকন্দ, মনসা, আপাঙ্গ, চিতামূল,
 বরুণ, গণিয়ারী, বক, গোকুর, বৃহতী, কণ্টকারী, নাটা, হাপর-
 মালী, কুড়চী, ঘোষালতা ও পুনর্নবা এই সমুদায়ের মূল, পত্র ও
 শাখা উদ্বলে, সমান সমান ভাগে, কুটিয়া তিল কাঠের জালে
 অন্তর্ভুক্ত করিবে। সেই ভস্ম দুই সের ৬৪ সের জলে পাক
 করিয়া ষোল সের থাকিতে নামাইবে এবং ২১ বার ছাঁকিয়া
 লইবে। অনন্তর উহার সহিত গোমূত্র ষোল সের, সৈন্ধব দুই
 সের ও হরীতকীচূর্ণ এক সের পাক করিবে। আসন্নপাকে
 নামাইয়া কৃষ্ণজীরা, শুঁঠ, পিপুল, মবিচ, হিঙ্গু, যমানী, কুড় ও শটী
 এই সকলের চূর্ণ প্রত্যেকে চারি তোলা নিক্ষেপ করিবে। মাত্রা
 দুই তোলা, অমুপান উষ্ণজল বা রোগের অনুরূপ দ্রব্য। ইহা

সেবন করিলে বকুৎ, গ্ৰীহা, উদর, আনাহ, শূল, অজীরা, অগ্নিমান্দ্য, হৃদ্রোগ, শর্করা, অশ্মরী এবং ঐ সকল দোষাশ্রিত শিবোরোগ নষ্ট হয় ।

পিপ্পল্যাদি দ্বত সেবন করিবে । প্রকরণ যথা;—

পিপ্পল্যাং নাগরং পাঠাং স্বদংষ্ট্রীঞ্চ পৃথক্ পৃথক্ । ভাগাং
দ্বিপলিকান্ কৃত্বা কষায়মুপকল্পয়েৎ । কণ্ডীরং পিপ্পলীমূলং
ব্যোষাংচব্যঞ্জনং চিত্রকং । পিষ্ট্যাক্ষায়ে বিনয়েৎ পূতে দ্বিপলিকং
ভিষক্ । পলানি সর্পিষস্তদ্বিংশং শত্কারিংশং প্রদাপয়েৎ । চাক্ষেরী
স্ববসং তুল্যাং সপিষা দধিষড়্শুণং । মূত্রগ্নিনা ততঃ সাধ্যং সিদ্ধং
সর্পিষনিধাপয়েৎ । তদাহাবে বিধাতবাং পানে প্রায়োগিকে বিধৌ ।
গ্রহণ্যাশৌ বিকারবৎ গুল্মহৃদ্রোগনাশনং । শোথগ্ৰীহোদরানাহ
মূত্রকৃচ্ছ্রজ্বরপহং । কাসহিকাহরুচিৎসাস্তদনং পার্শ্বশূলহুং ।
বলপুষ্টিকবং বল্যমগ্নিসন্দীপনং পরং ॥ চরক ।

পিপুল, শুঠ, আকনাদ ও গোক্ষুর পৃথক্ পৃথক্ তিন পল
লইয়া কাথ করিবে । অন্তর সেই কাথের সহিত কণ্ডীর তুলসী,
পিপুল মূল, শুঠ, পিপুল, মরিচ, চৈ ও চিতার কঙ্ক পৃথক পৃথক
২ইপল, দ্বত চাল্লপল, আমকলের কাথ চল্লিশ পল এবং ঘূতের
ছয় গুণ দধি দিয়া মৃত অগ্নিতে পাক করিবে । এই দ্বত এক
তোলা হইতে আরম্ভ করিয়া উত্তোরোত্তর বৃদ্ধি করিবে এবং
অগ্নের সপ্তেও সেবন করিবে । ইহাতে গ্রহণীরোগ, অর্শ, শূল,
হৃদ্রোগ, শোথ, গ্ৰীহা ও বকুৎ, উদর, আনাহ, মূত্রকৃচ্ছ্র, জ্বর,
কাস, হিকা, অরুচি, বাস ও পার্শ্বশূল নষ্ট হয় অর্থাৎ সর্বপ্রকার
শ্রোতোরোধ নষ্ট হয় । হৃদ্রোগে শ্রোতোরোধ বশতঃ রক্তবমি
ও রক্ত ভেদ হইতে থাকিলে নাগাজ্জুনাল দিবে ।

মন্তব্য । শরীরে গরমীর বিষ বা গণোরিয়া থাকিলে বকুতের

যুক্তি থাকে । উহাকেও ঔপজ্বিক দাল্যাদর বলা যায় । ইংরাজীতে Syphilitic Hepatitis কহে । ঔষধ অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি রসায়ন ।

২১৪ । পূর্বে বলা হইয়াছে যে হৃদয়ের দোষে পাকস্থলী অঙ্গ ও বৃক্কের রক্ত জমিতে পারে । চিকিৎসা ঔপজ্বিক দাল্যাদরের দ্বারা ।

চতুর্থ পরিচ্ছেদ ।

হৃদয় । বক্ষোরোগ সমূহ ।

২১৫ । বৃক্ক বেদনা ধরিলেই তাহাকে ফুস্ফুসের বেদনা বা হৃদয়ের বেদনা বলা যায় না । পাক্ষরেরও বেদনা ধরিতে পারে, দুই পাক্ষরের মধ্যেও বেদনা ধরিতে পারে, আবার বৃক্ক ফিঙ্ক বেদনাও ধরিতে পারে । ইহাদিগকে বাতবেদনা কহে । ফুস্ফুসের বেদনায় সচরাচর সান্নিপাতিক জ্বর থাকে আর নিশ্বাস টানিতে কষ্ট হয় । হৃদয়ের বেদনায় হাঁপাইয়া উঠিতে হয় এবং দিক্ শূন্য বোধ হয় । বাতবেদনায় সান্নিপাতিক জ্বর থাকে না, হাঁপাইয়াও উঠিতে হয় না । আবার নিশ্বাস বন্ধ করিলে প্রাণ বেদনার উপশম হয় । ইহার কারণ, বোধ হয়, এই যে নিশ্বাস বন্ধ করিলে বৃক্কের ভিতর গরম হইয়া উঠে অথচ বাতবেদনা গরমে নষ্ট হয় । কিন্তু নিশ্বাস বন্ধ করিলে, হৃদয় পিত্তের স্থান বলিয়া, গরম সহ্য হয় না । আবার ফুস্ফুসের বেদনায় কক্ষের

জন্তু নিশ্বাস বন্ধ করা যায় না । বুকের বেদনা স্চরাচর তিন প্রকার হয় । যথা ;—

(ক) বক্ষোবাত (নিউরোডাইনিয়া Pneurodynia) ।
বুকে বাত আটকাইলে তাহাকে বক্ষোবাত কহে । এই বাতই স্চরাচর ধরে । প্রায় বাম স্তনের নীচেই ধরে । হঠাৎ ধরে, রোগী হঠাৎ নিশ্বাস ও নিষ্পন্দনের ন্যায় স্থির হইয়া বসে । কেহ জিজ্ঞাসা করিলে হাত নাড়িয়া ইঙ্গিত করিয়া চুপ করিতে বলে । নিশ্বাস বন্ধ করে, কেননা নিশ্বাস টানিলে বেদনা বাড়ে । ক্রমে আস্তে আস্তে সাবধানে নিশ্বাস ফেলিয়া দেখে যে বেদনা আছে কি না । আর নিশ্বাস সচ্ছন্দে সরিতে থাকিলেই নির্বিপদ জ্ঞান করে ।

এই বেদনা কিছুদিন উপযু্যপরিও থাকে । আমবাত রোগেও ইহার সহচারিতা থাকে । এ বেদনায় জ্বর থাকে না । প্রায় ভয় ও দুর্বল শরীরেই স্চরাচর ইহার অধিকার হয় । দাস্ত প্রায় থোলসা থাকে না, প্রস্রাবের কিছু না কিছু দোষ থাকেই থাকে, আর নড়িলে চড়িলে বেদনা বৃদ্ধি পায় ।

গনোরিয়া রোগে মধ্যরেখার মধ্যস্থানে স্চরাচর এক প্রকার স্থির বেদনা থাকে, কখন বা পাজরেও থাকে । বক্ষোবাত সেরূপ স্থির বেদনা নহে । চিকিৎসা বাতব্যাধির অন্তর্গত ।

বিশেষ চিকিৎসা । বেদনা স্থায়ী হইলে দশমূল ও এরণ্ড তৈলের জোলাপ লইবে । বৃহৎ সৈন্ধবাদি বা বিকুতৈলেও বেদনা যায় ।

(খ) পার্শ্বাভিতাপ (ইন্টার্কষ্টাল নিউরালজিয়া Inter-costal Neuralgia) । দুই পাজরের মধ্যস্থানে এই বেদনা ধরে

ইহা ধমনীর বেদনা । ধমনীর বিবরণ বাতব্যাধি পরিচ্ছেদে বলা হইবে ।

বেদনা ক্রমাগত কন্ কন্ করিতে থাকে । প্রায় বাম পার্শ্বের ষষ্ঠ, সপ্তম, অষ্টম বা নবম ধমনীদিগের প্রতিই ইহার আক্রমণ অধিক । বেদনা মন্দই হউক, আর তীক্ষ্ণই হউক, বন্ধ হইতে পৃষ্ঠের অভিমুখে মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত সঞ্চারিত হয় । হাত দিয়া টিপিয়া ধরিলে বন্ধের উপর ছই একস্থানে বেদনা পাওয়া যায় । জরের কোন লক্ষণ থাকে না বটে, কিন্তু রোগী শক্তিহীন হইয়া পড়ে । রোগের সঙ্গে সঙ্গে স্ত্রীদিগের ঋতুর বিষমতা হয়, কখন বা রক্ত ভাঙ্গিয়া থাকে, সচরাচর কোননা কোন ঘোনিরোগ বা জরায়ু রোগ থাকে ।

যে সকল স্ত্রীলোকের হিষ্টিরিয়া নামক মূর্ছারোগ থাকে তাহাদের সচরাচর এই রোগও দেখা যায় । ওজোমূত্র নামক মূত্ররোগেও এই পীড়ার আবর্তাব হয়, যক্ষ্মারোগেও ইহার প্রকাশ হয় ।

এইরূপ ধমনীশূল কখন কখন ছই চারি সপ্তাহ থাকিয়া যায় । প্লীহারোগে কখন কখন পেটের বামদিকে পাঁজরের ভিতর এক প্রকার বেদনা ধরে, কিন্তু তাহা যে এই বেদনা নহে, সে পার্শ্ব আর সন্দেহ নাই ; কেননা প্লীহা রোগে পাঁজরে যে বেদনা হয়, তাহাতে প্লীহা অতিশয় বড় থাকে, এমন কি হাতে অনায়াসে ঠেকে । আর পাঁজরের গায়ে প্লীহার চাপ পড়াতেই এই বেদনা ঘটয়া থাকে । চিকিৎসা বাত ব্যাধির অন্তর্গত ।

বিশেষ চিকিৎসা । বিষ্ণুতৈল মাগিস করিবে । বেদনাস্থানে এরণ্ড পত্র বিস্তৃত করিয়া তাহার উপর তণ্ডু খইল ঢালিয়া দিলে বেদনা যাইতে পারে ।

(গ) বক্ষের পেশীর শূল (মায়ালজিয়া Myalgia)। যে সকল পেশীদ্বারা বুকে ঘোরান ফেরান ও নমন যায়, তাহাদের শূল হইতে পারে। এই রোগকে হঠাৎ বক্ষোবাত বলিয়া সন্দেহ হয়। অতিশয় পরিশ্রম বশতই ঘটয়া থাকে। প্রাতঃকালে বেদনা বিশেষ টের পাওয়া যায় না, কেননা রাত্রিকালে পরিশ্রমের বিরাম হওয়াতে বেদনার বিরাম হয়। দিবসে পুনর্বার পরিশ্রমের পর বেদনা বৃদ্ধি পায়। অপরাহ্নে বেদনার চরম বৃদ্ধি হয়। অনেক রোগীই আছে, তাহারা অল্পেই কাতর হয়, এক গুণ বেদনা দশগুণ করিয়া বলে, আবার বুকে কোন সামান্য বেদনা ধরিলেও সচরাচর ভয় হয়। এই সকল কারণে ভিন্ন ভিন্ন রোগীতে বেদনার তারতম্য বোধ হয়।

রোগী সচরাচর রক্তহীন ও দুর্বল না হইলে পেশীশূল গুরুতর হয় না। এই রোগে ক্ষুধামান্দ্য ও অজীর্ণ হয়। দান্ত খোলসা হয় না, ক্রম্বকম্পের উপদ্রব ঘটে। কাষকর্মে মন লাগেনা, মেজাজ গিটুখিটে হয় আর রোগী দীনভাবাপন্ন হইয়া থাকে। চিকিৎসা বাত ব্যাধির অন্তর্গত।

বিশেষ চিকিৎসা। বায়ুনাশক তৈল ও স্বেদ।

পঞ্চম পরিচ্ছেদ ।

২১৬। হৃদয়। শ্বাসপ্রাচীরের রোগ সমূহ।

Diseases of the Diaphragm

শ্বাসপ্রাচীর বা হিকাস্থান পেশীময়। ইহা একদিকে কুসকুস ও হৃদয়ের সহিত সংস্পৃষ্ট। অন্যদিকে প্লীহা, পাকস্থলী ও

বকুতের সহিত সংস্পৃষ্ট । ইহাতে তিনটি বড় বড় ছিদ্র আছে ; একটা ছিদ্রের মধ্য দিয়া মহানাড়ী, শ্লেষ্মাবাহী মহাপথ এবং দক্ষিণ একাকিনী শিরা চলিয়া গিয়াছে । শ্লেষ্মাবাহী মহাপথকে ইংরাজীতে থোরাসিক ডাক্ট Thoracic Duct বলে । উহার বিশেষ বিবরণ শোধ পরিচ্ছেদে দৃষ্ট হইবে । একাকিনী শিরার নাম ইংরাজীতে এজাইগস্ ভেইন্ azygos vein আর দক্ষিণ একাকিনী শিরার নাম রাইট এজাইগস্ ভেইন্ । এই শিরা নিতম্বদেশে নিম্নাশ্রয়া মহাশিরায় আরম্ভ হইয়াছে এবং উর্দ্ধ মুখে মেরুদণ্ডের দক্ষিণ ভাগ দিয়া ভ্রমণ করিতে করিতে মহাচ্ছদের কিঞ্চিৎ উর্দ্ধে উর্দ্ধাশ্রয়া মহাশিরায় মিলিত হইয়াছে । শ্বাস প্রাচীরের দ্বিতীয় ছিদ্র ভেদ করিয়া অগ্ননালী চলিয়াছে আর ঐ ছিদ্র দিয়াই সমান নামক ধমনী গমন করিয়াছে, ইংরাজীতে ইহার নাম নিউমোগ্যাস্ট্রিক নৰ্ভ Pneumogastric Nerve. ইহা হৃদয় ও পাকস্থলীর পরিচালন করে । ইহার বিশেষ বিবরণ বাতব্যাধি পরিচ্ছেদে বলা হইবে । শ্বাস প্রাচীরের তৃতীয় ছিদ্রের ভিতর দিয়া নিম্নাশ্রয়া মহাশিরা গমন করিয়াছে ।

ভিন্ন ভিন্ন যন্ত্রের সহিত সংশ্রব থাকাতে শ্বাস প্রাচীর সেই সকল যন্ত্রের পীড়ার ভাগী হয় ; যথা ফুস্ফুস ও হৃদয়ের দোষে শ্বাস হইলে শ্বাস প্রাচীর আক্লিপ্ত হইতে থাকে ; এই রূপ বকুৎ, প্লীহা, বৃক, ক্রোম ও গ্রহণীর দোষ ঘটিলেও সেই দোষ শ্বাস প্রাচীরে পৌছিয়া থাকে ।

(ক) শ্বাস প্রাচীরের শূল (ডায়াফ্রাগ্‌মিটিস Diaphragmitis । লোকে বলে যে হাসিতে হাসিতে পেট টাটাইয়া গিয়াছে, এ স্থলে শ্বাস প্রাচীর টাটাইয়াছে বলা যায় । অধিক বমি করিলে বা কাসিলে বা হাঁপাইলে বা হাঁচিলেও শ্বাস প্রাচীর

টাটাইয়া থাকে। কিন্তু এরূপ টাটানী প্রায়, আপনিই সাক্ষ্য দায়।

আঘাত লাগিলে শ্বাস প্রাচীর টাটাইয়া থাকে। আঘাত আঘাত বশতঃ শ্বাস প্রাচীরের কোন স্থান ফাটিয়া বা ছিঁড়িয়া গেলেও বেদনা হইতে পারে, পাঁজর ভাঙ্গিয়া গেলেও শ্বাসপ্রাচীরে বেদনা হইতে পারে। আহত স্থানে দাহ ও বেদনা হয়, পেট ও পিঠ টানিয়া ধবে, নিশ্বাস টানিলে বা হাঁচিলে বা কাসিলে নীচের পাঁজরে অতিশয় বেদনা হয় আর ঐ বেদনা মধ্যরেখাতেও অতিশয় অনুভূত হইয়া থাকে; অল্প বিস্তর শ্বাসকষ্ট, উপস্থিত হয়; শ্বাস প্রাচীরের বল থাকেনা বলিয়া শ্বাস ক্রিয়া পাঁজর-দিগের মধ্যবর্তী পেশী সমূহ দ্বারাই অধিকাংশ নির্বাহিত হইয়া থাকে, আহার বা ছেপ গিলিতে কষ্ট হয়, মুখে কাতরতা প্রকাশ পায়, আব সর্ষদা হিকা ও ছিন্ন শ্বাস হয়, উদরের পেশী সমূহে অল্পবিস্তর খিল ধরিয়া থাকে, বমি হয়, হয়তো হাঁপাইয়াও উঠিতে হয় এবং দুই একটা ভুলও বকিতে হয়। মৃত্যুর পূর্বে আহত স্থানে ঘা ও পুঁজ হইয়া থাকে। (ঘ) প্রকরণ দেখ। চিকিৎসা হিক্কাশ্বাস প্রকরণে বলা হইবে।

(খ) শ্বাস প্রাচীরের মেদোভাব (Fatty Degeneration। হৃদয়ের ন্যায় শ্বাস প্রাচীরের মেদোভাব ঘটয়া থাকে। হৃদয়ের মেদোভাবের সঙ্গে সঙ্গেই শ্বাস প্রাচীরের মেদোভাব ঘটে। তখন হয় তো মৃত্যু সাক্ষাৎ সম্বন্ধে হৃদ্রোগে না ঘটিয়া শ্বাস প্রাচীরের মেদোভাব বশতই ঘটয়া থাকে, কেন না শ্বাস প্রাচীর কুঞ্চিত না হইতে পারাতে শ্বাস ক্রিয়া সুসম্পন্ন হয় না। চিকিৎসা হৃদোগজনিত মেদোভাবের দ্বারা।

(গ) শ্বাস প্রাচীরের বিদার বা উরঃকৃত (Rupture of the

Diaphragm । পতন বা অস্ত্র প্রকার আঘাত হেতু শ্বাসপ্রাচীর বিদীর্ণ হইতে পারে । প্রসব বেদনার বেগ চাপিতে চেষ্টা করিলে বিদীর্ণ হইতে পারে । উৎকট বেগে বমি হইলেও বিদীর্ণ হইতে পারে । যকৃৎ, প্লীহা বা পাকস্থলীর কোন ঘা বাড়িতে বাড়িতে আসিয়া শ্বাস প্রাচীর স্পর্শ করিলেও বিদীর্ণ হইতে পারে । রক্তাক্ষুদের পীড়ন, হৃৎকুমির উপদ্রব এবং মেদোভাব বশতও বিদীর্ণ হইতে পারে । উরঃকণ্ঠে শ্বাস বা হিকা থাকিলে শ্বাস প্রাচীর ক্ষত হইয়াছে বলিয়া সন্দেহ করা যাইতে পারে । শ্বাস প্রাচীর এইরূপে বিদীর্ণ হইলে উদরের যন্ত্র সকল উচ্ছ্বাসবেগে নচরাচর বুকের ভিতর ঢুকিয়া যায় । চিকিৎসা উরঃকণ্ঠের দ্বারা ।

(ঘ) শ্বাস প্রাচীরের পক্ষাঘাত, (Paralysis of the Diaphragm) । এ রোগ প্রায় ঘটে না আবার হঠাৎ ঘটিতেও পারে । পার্শ্বশূল ও পার্শ্বচ্ছদশূলের পরিণামেও ঘটিতে পারে । ইহা বাত ব্যাধির অন্তর্গত । ইহাতে নিশ্বাস অত্যন্ত ঘন ঘন হয়; শর অত্যন্ত ক্ষীণ হয় । আর বিশেষ লক্ষণ এই যে, শ্বাস প্রাচীর অবশ হওয়াতে উদর নিশ্বাস প্রশ্বাসের সময় ইতস্ততঃ বিক্লিপ্ত হইতে থাকে ।

(ঙ) শ্বাস প্রাচীরের আক্ষেপণ (Convulsive action of the Diaphragm) । এই রোগে শ্বাসপ্রাচীরের পেশী কঁপিতে থাকে, শ্বাসপ্রাচীর পুনঃ পুনঃ সঙ্কুচিত হয় । ইচ্ছা করিলেও সে আক্ষেপ বন্ধ করা যায় না, হিকা এই রোগের একটি ফল । পুনঃ পুনঃ বমি করিলে এ রোগ উপস্থিত হইতে পারে । ফুঁপাইয়া কাঁদিবার সময় শ্বাসপ্রাচীরের এইরূপ কম্পন উপস্থিত হইয়া থাকে । হাসিবার সময়েও এই রূপ কম্পন উপস্থিত হয় । আর এ সকল সময়ে অত্যন্ত শ্বাসপেশীও এইরূপ

কাঁপিয়া থাকে ; শেষে পেট টাটাইয়া থাকে, তখন শ্বাসপ্রাচীরের শূল বলা যায়। বিশেষ চিকিৎসা। ‘হিকা ও শ্বাস’ প্রকরণে বলা হইবে।

২১৭ । হিকা ও শ্বাস ।

শ্বাস প্রাচীর বা হিকা-স্থান প্রতি নিশ্বাসে উদরের দিকে নামিতেছে এবং প্রতি প্রশ্বাসে উদ্ধ দিকে উঠিয়া পড়িতেছে। আবার উদর প্রতি নিশ্বাসে ফুলিয়া উঠিতেছে এবং প্রতি প্রশ্বাসে পৃষ্ঠের দিকে নামিয়া যাইতেছে। মনে করা যাউক যেন শ্বাস-প্রাচীরকে উদরের দিকে টানিয়া রাখা হইয়াছে; একপ হইলে প্রশ্বাস বাহির হইতে পাবে না অর্থাৎ নিশ্বাস বন্ধ হইয়া যায়। আবার মনে কর যেন শ্বাস প্রাচীরকে উদ্ধ দিকে টানিয়া রাখা হইয়াছে। একপ স্থলে নিশ্বাস আর দেহের ভিতর ঢুকিতে পারে না। আবার নিশ্বাসকালে ফুস্‌ফুস ফুলিয়া উঠিতেছে এবং প্রশ্বাসকালে সঙ্কুচিত হইতেছে। অতএব ফুস্‌ফুসের স্ফূর্তিরোধ হইলেও নিশ্বাস চলে না।

অতএব উদর, শ্বাসপ্রাচীর, ফুস্‌ফুস ও শ্বাসনালী এই চারিটিকে প্রধানতঃ শ্বাসযন্ত্র বলা যায়। হিকা, শ্বাস, কাস, ক্ষবধু, কখন, গান, নস্যাকর্ষণ, ক্রন্দন, হাস্য ও জ্বন্তণ এই কয়েকটি যন্ত্রের সাহায্যেই প্রধানতঃ নির্বাহিত হয়। ডাক্তারেরা বলেন যে হিকা ও দীর্ঘনিশ্বাসের ক্রিয়া তুল্য; প্রভেদ এই যে দীর্ঘ-নিশ্বাস ক্রমশঃ হয় কিন্তু হিকার নিশ্বাস হঠাৎ হয়, হিকায় শ্বাসপ্রাচীর হঠাৎ উদরের দিকে অপসারিত হয়, সেই জন্ত নিশ্বাস শ্বাসনালীর মধ্যে হঠাৎ ঢুকিয়া পড়ে অর্থাৎ শ্বাসনালীর

মুখ নিশ্বাস গ্রহণ করিবার জন্ত প্রস্তুত না হইতেই ঢুকিয়া পড়ে । পূর্বে বলা হইয়াছে যে শ্বাসনালীর মুখই স্বরনালীর মুখ, হঠাৎ নিশ্বাস ঢুকিলে স্বরনালীর তার সকল কম্পিত হওয়াতে ‘হিক্ হিক্’ করিয়া এক প্রকার শব্দ হইয়া থাকে । চরকের মতই হয়তো এই যে শ্বাসপ্রাচীরের বিকার ভিন্ন হিকা ও শ্বাস উৎপন্ন হয় না, অথবা ইহাটাই তাহাব মত যে শ্বাসপ্রাচীরের সর্বপ্রকার বিকারেই হিকা ও শ্বাস হইতে পারে, আর অত্যাণ্ড যন্ত্রের বিকার হইলে হিকা শ্বাস নাও হইতে পারে ।

প্রাণোদকান্নবাহানি শ্রোতাংসি সকফোহনিলঃ ।

হিকাঃ করোতি সংরূধ্য তাসাং লিঙ্গং পৃথক্ শৃণু ।

অর্থাৎ হিকারোগে প্রাণবহ, রসবহ ও অন্নবহ শ্রোত সকল অবরুদ্ধ হয় ; প্রাণবহ শ্রোত যথা—সমান নামক ধমনী, রসবহ শ্রোত যথা—শ্লেষ্মবহ মহাশ্রোত, এবং অন্নবহ শ্রোত যথা—অন্ননালী । শ্বাসপ্রাচীরের বিকারে এই সকল শ্রোতের অবরোধ হইতে পারে ।

চিকিৎসা । শ্বাস ও হিকা, বক্ষা ও ক্ষত প্রভৃতির উপদ্রব না হইলে, সৰ্ব্বস্থলেই সাধ্য । সকল শ্বাসই অবিক হইলে মহাশ্বাস বলা যায়, হিকার পক্ষেও সেইরূপ । এইরূপ আগন্তু শ্বাসেও হয়তো রোগী শয়ন করিতে না পারে এবং হয়তো উর্দ্ধমুখে শ্বাসত্যাগ করিতে থাকে, অতএব উর্দ্ধশ্বাস মাঝেই অসাধ্য নহে ; আর বক্ষার উর্দ্ধশ্বাসে উরঃক্ষত শ্বাস-প্রাচীর পর্য্যন্ত স্পর্শ করে বলিয়া মনে করা যায় ।

স সাধ্য উক্তো বলিনঃ সর্বৈ চাব্যক্তলক্ষণাঃ ।

অর্থাৎ সর্বলক্ষণ সম্পন্ন না হইলে সকল শ্বাসই সাধ্য ।

২ ১৮ । চিকিৎসা । হিকাস্বাসাদিতং শ্বিষ্টৈরান্যদোষৈর্দৈরুপা-

চরেৎ । আক্কে লবণতৈলেন নাড়ীপ্রস্তরসঙ্করৈঃ । তৈরস্য
প্রথিতপ্লেয়া শ্রোতঃস্বতিবিলীয়তে । ঝানি মর্দবমারান্তি ততো
বাতামুলোমতা ।

হিকা ও শ্বাসে বায়ু বা কফের আধিক্য থাকিলে রোগীর
কর্ণে ও শ্বাসপ্রাচীরের উপর তৈল ও সৈন্ধব গরম করিয়া স্বেদ
দিবে। অথবা পুরাতন ঘৃত গরম করিয়া স্বেদ দিবে, অথবা তৈল
ও সৈন্ধব মালিস করিয়া বাষ্পস্বেদ দিবে। দশমূল প্রভৃতি বাত-
প্লেয়নাশক দ্রব্যের বাষ্প নলদ্বারা গ্রহণ করিয়া বাষ্পস্বেদ দেওয়া
যাইতে পারে, অথবা ঐ সকল দ্রব্যের কক পুটলীতে করিয়া
স্বেদ দেওয়া যাইতে পারে। পার্শ্বশূল প্রভৃতি রোগে হিকা ও শ্বাস
হইলে সচরাচর বাতপ্লেয়ার আধিক্য মনে করা যায়, আর প্রোক্ত
গলা ঝড় ঝড় করে। শ্বাসপ্রাচীরের পক্ষাঘাত ও আক্কেপ বশতঃ
হিকা বা শ্বাস হইলে বায়ুর আধিক্য বলা যায়। অল্পভ
হিকারোগে হিকাস্থানে স্বেদ দিতে বলেন, যথা হিকাস্থানে
স্বেদনং বাপি কার্যং। অতিশ্বাসে মেরুদণ্ডের উর্দ্ধদেশে দীপ্ত
প্রলেপ বা বরফ দেওয়া ভাল। বাতব্যাদি দেখ।

২১০। ন শ্বেদ্যাঃ পিত্তদাহার্জা রক্তশ্বেদাতিবর্জিনঃ ।

কাণধাতুবলারুক্ষা গর্ভিণ্যশ্চাপি পিত্তনাঃ ॥

পিত্তপ্রধান দাহরোগী, রক্তরোগী, বর্ষাক্ত, কীণধাতু,
কীণবল, রুক্ষ, গর্ভিণী ও পিত্তলধাতু পুরুষদিগকে স্বেদ দিবে না ;
তবেই হিকাশ্বাস প্রভৃতি রোগে ঐ সকল লক্ষণ থাকিলে স্বেদ
দিবে না। শ্বাসপ্রাচীর ছিন্ন হইলে বা কাটিয়া গেলে রক্তের
উপদ্রব হইতে পারে ; রোগী দাহার্জ, কীণ ও বর্ষাক্ত হইতে
পারে। এস্থলে স্বেদ দিবে না, অমৃতপ্রাণ প্রভৃতি দিবে।

২২০ । স্বরক্ষীণাতিসারাম্ পিত্তদাহানুবন্ধজান্ ।

মধুরমিষ্ট শীতান্দৈ হিকাশাসানুপাচরেৎ ॥

হিকাশাসে ক্ষীণস্বর, অতিসার, রক্তপিত্ত ও দাহেব সংশ্রব থাকিলে মধুর মিষ্ট শীতল প্রভৃতি অর্থাৎ অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি দিবে, আর বক্ষে ও শ্বাসপ্রাচীরের উপর মধুবেগণেব প্রলেপ দিবে ।

কোঠৈঃ কামমুখঃ বর্ধং মেহমৈকৈঃ সশর্করৈঃ ।

উৎকারিকোপনাইহচ্চ স্বেদনেন্নৃভতিঃ ক্ষণম্ ।

ঐ সকল বোগে স্বেদ দিলে উপশম হইতে পাবে, একপ মনে হইলে, দ্রব্যদ্বয় শর্করাদি ক্রান্ত সেচন দ্বারা অথবা মৃত্ত উৎকারিকা বা উপনাই দ্বারা বক্ষঃস্থল ও কণ্ঠে অল্পক্ষণ স্বেদ দিবে ।

২২১ । কাসনর্দকপত্রাণাং যূষঃ শোভাশ্বনস্য চ ।

শুকমূলকযূষশ্চ হিকাশাসানিবারণঃ ।

সদধিবে্যোযস্যাগ্নৌ যুষৌ বাস্তাকজৌ হিতঃ ॥

কালকাসুন্দা পত্রেব যূষ বা সজিনাপত্রের যূষ বা শুষ্ক মূলের যূষ তিকা ও শ্বাস নিবারণ করে । এই বোগে দধি, শুঁঠ, পিপুল, মরিচ ও স্নাতের সহিত বেগুণেব যূষ পথ্য করিবে ।

২২২ । দশমূলস্য বা কাথমথবা দেবদাকণঃ । অথবা মদিরাশ্বাপি হিকাশাসৌ পিবেন্নরঃ ।

দশমূলের কাথ অথবা দেবদাকর কাথ, অথবা দেবদাক ও দশমূলের মিলিত কাথ অথবা মদিবা (তাড়ী) অথবা দশমূল কাথের সহিত মদিরা অথবা দেবদাক কাথেব সহিত মদিরা হিকাশাসের ঔষধ । উর্দ্ধ্বাশাসে রোগী অবসন্ন ও ঘম্মাক্ত হইয়া পড়িলে

আমরা দশমূলের সহিত স্ফু মাংসের প্রাণী মিশ্রিত করিয়া অনেক সময়েই দিয়াছি।

২২৩। হিকা ও শ্বাসরোগীর অন্ন স্ফু না হইলে উষ্ণ দ্রব্য ও মাংসরস বা মুদগযুষ স্ফু হইতে পারে, অন্ততঃ দশমূলের সহিত অন্ন, মাংসরস বা মুদগযুষ সিদ্ধ করিয়া দিলে স্ফু হইতে পারে।

২২৪। কোন কোন ডাক্তারের মতে মৃগনাতি হিকার পর-মৌষধ। দশমূলের সহিত মৃগনাতি যোগ করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। কেহ কেহ বলেন যে নির্ধূম অঙ্গারে হিন্দু ও মাষ-কলায় চূর্ণ নিক্ষেপ করিয়া ধূমপান করিলে হিকার সচরাচর উপকার হয়; চরক বলেন যে মধুর সহিত লৌহ সেবন করিলে হিকাশ্বাস নিবৃত্ত হইতে পারে। যথা—

শটীপুষ্করমূলানাং চূর্ণমামলকস্য চ।

মধুনা সংযুতং লেহ্যং চূর্ণং বা কাললোহজং।

হিকারোগী একবার উষ্ণ দ্রব্য, একবার শীতল দ্রব্য ব্যাত্যাস ক্রমে পান করিবে, নস্য ক্রিয়াতে শীতল দ্রব্য (নারী দ্রব্য) শর্করা ও মধুর সহিত প্রয়োগ করিবে। যথা;—

শকুদ্রব্যং শকুচ্ছীতং ব্যাত্যাসাদিক্রিনাং পরঃ।

পানে নস্তক্রিয়ায়াং বা শর্করামধুসংযুতম্॥

অধিক বমির পর হিকা হইলে লোকে তালশাঁসের রস খাওয়াইয়া থাকে, তাড়ীতেও উপকার হয়। হঠাৎ শোককর সংবাদ শ্রবণ করিলে বা হঠাৎ কোন বিষয়ে মনঃ নিবিষ্ট হইলে কখন কখন হিকা নষ্ট হয়; অল্পজ হিকা সচরাচর জলপান করিলে নিবৃত্ত হইয়া থাকে, বাত শৈল্পিক হিকার অগস্ত্য হরিতকী উপকারী। কুলথকলায়েয় কাথ হিকা, কাস ও শ্বাস নাশ করে।

কুলথঃ কটুকঃ পাকে কষায়ঃ পিত্তরক্তকৃৎ । লঘুবিদাহী
বীৰ্য্যোক্ষঃ শ্বাসকাসকফানিলান্ । হস্তি হিক্কাশ্রয়ীওজ্রদাহা-
নাহান্ সপীনসান্ । শ্বেদসংগ্রাহকো মেদো জ্বরকুমিহরঃ পরঃ ॥

২২৫। শ্বাস বা হিক্কার সহিত কাস, ক্ষয় বিষম জ্বর, গ্রহণী,
অর্শ, হৃদ্রোগ গুল্ম বা পীনস থাকিলে অগস্ত্য হরীতকী দিবে ।
হিক্কা ও শ্বাসে বায়ুচ্ছায়া সুরেজ তৈল হিক্কাস্থানে অভ্যঙ্গ
করিবে ।

২২৬। মূত্ৰকোষ্ঠেহবলে বস্তু রতিভীক্ষোহতি নির্হরন্ ।
কূৰ্ঘ্যাক্ৰিকাং হিতং তম্যৈ হিক্কাশ্রং বৃংহণঞ্চ যৎ । বলাস্তিরাদি-
কাশ্মর্য্যত্রিফলাশুড়সৈন্ধবৈঃ । সপ্ৰসন্নারনালান্নৈস্তৈলং পত্নানু
বাসয়েৎ । কৃষ্ণা লবণয়োরক্ষং পিবেদুষ্ণানুনা যুতঃ । ধূমলেহ
রসক্ষার শ্বেদাশ্চান্নঞ্চ বাতনুৎ ।

মূত্ৰকোষ্ঠ দুর্বল ব্যক্তিকে অতি ভীক্ষবস্তু দিলে উহার মল
অতি নিঃসৃত হয়, তখন হিক্কা হইতে থাকে, একরূপ স্থলে
হিক্কানাশক বৃংহণ চিকিৎসা করিবে ।

বেড়েলামূল, শালপর্ণ্যাদি পঞ্চমূল, গান্তারীমূল, ত্রিফলা, শুড
ও সৈন্ধব ইহাদের কক্ক একসেব, তৈল চারিসের, অন্নকাজী
ষোলসের (অথবা এই ষোলসেরেব মধ্যে প্রসঙ্গ একভাগ ও
কাজী দুই ভাগ) একত্র পাক করিয়া অনুবাসন দিবে । অথবা ঐ
তৈল মদন করিয়া পিপুল চূর্ণ ও সৈন্ধব মিলিত দুই তোলা
উষ্ণ জলের সহিত পান করিবে । ধূম, লেহ, মাংসরস, হৃক্ষ, শ্বেদ
ও বাতশ্র অন্ন পান হিতকর হইতে পারে ; এস্থলে শ্বেদ শব্দে
মূলবস্ত্রদ্বারা শরীরের আবরণ বৃদ্ধিতে হইবে ।

অতিশয় মলভেদ বশতঃ হিক্কা হইতে থাকিলেও উল্লিখিত
চিকিৎসা করিবে ।

অতিশয় বসনবশতঃ হিকা হইতে থাকিলে তাড়ী, বায়ুনাশক তৈল ও বায়ুনাশক অন্ন দিবে।

চতুর্থ অধ্যায়।

মূত্রকৃচ্ছ ও মূত্রাঘাত। শারীর স্থান।

প্রস্রাব যন্ত্র ও প্রস্রাব।

২২৭। প্রস্রাব যন্ত্র তিনটি; বৃক্ক, তৈলবর্ত্তি ও বন্তি। ইংরাজীতে বৃক্কের নাম কিড্‌নী (Kidney), তৈলবর্ত্তির নাম ইউরেটার (Ureter) এবং বন্তির নাম ব্লাডার (Bladder)।

২২৮। বৃক্ক। কোমরের দুই ধারকে কোঁক্ বলে, দুই কোকের গভীর অভ্যন্তরে শিবডাঁড়ার দুই পার্শ্বে দুইটি বৃক্ক আছে; আকারে ও পরিমাণে প্রায় হংসডিম্বের তুল্য। বৃক্কের অবস্থান পৃষ্ঠের অভিমুখে অথচ অপেক্ষা গভীর। বাগ্‌ভট মূত্রাঘাত পরিচ্ছেদে বৃক্ককে কটী বলিয়াছেন, অতএব বৃক্কদ্বয় না বলিয়া কটীদ্বয়ও বলা যায়।

২২৯। যেমন হৃদয় মহাচ্ছদে বেষ্টিত আছে যেমন পাশ্ব'পাশ্ব'-চ্ছদে বেষ্টিত আছে, সেইরূপ উদরের গহ্বর একটা স্তম্ভ আবরণে বেষ্টিত আছে। আর যেমন মহাচ্ছদ ও পাশ্ব'চ্ছদ প্রাচীরের দ্বারা বেষ্টিত আছে, সেইরূপ উদরের সেই স্তম্ভ আবরণ মাংস-প্রাচীরে আবৃত আছে। ইহার নাম মক্ল। বোধ হয় বাগ্‌ভট ইহাকে অকুপাদ বলিয়াছেন। ইংরাজীতে পেরিটোনিয়ম (Peritonium) বলে। পাকস্থলী, যকৃৎ, পীহা ও অন্ত্র মক্লের বেষ্টিত হইয়া উদর গহ্বরের ভিতর আছে, কিন্তু উহাদের সকল

দিকে মক্লের সম্পূর্ণ বেঠেন মাই ; দেখ, পাকস্থলী উহাকে অতিক্রম করিয়া অন্ত্রনালীর সহিত সঙ্গম করিতেছে । মক্লের একভাঁজ ঝাংপ্রাচীরের গাত্রে সংলগ্ন । সর্ব স্থলেই মক্লের দুই ভাঁজ । নীচের ভাঁজ পাকস্থলী প্রভৃতির গাত্রে সংলগ্ন, পরে সেই ভাঁজই উন্টিয়া আসিয়া উদর প্রাচীরে লগ্ন হইয়াছে । উদর গহবরের পৃষ্ঠ মক্লের বেষ্টিত, আর সেই মক্লের নীচের ভাঁজ বৃক্কের বক্ষে সংলগ্ন ।

২৩০ । অশ্রুত বৃক্কদ্বয়কে মেদোবাহি শ্রোত কহিয়াছেন । আয়ুর্কোদ মতে মেদই মূত্রের আশ্রয় । বৃক্কের একটা স্রবসর আচ্ছাদন বা ঢাকনী আছে । ঢাকনীটা একটু চিমসে । ইহা অতিশয় সূক্ষ্ম সূত্র সমূহ ও অতিশয় সূক্ষ্ম রক্তনালীসমূহ দ্বারা বৃক্কের গায়ে আবদ্ধ । ইচ্ছা করিলে বৃক্ক হইতে ঢাকনীকে সহজে পৃথক্ করা যায়, তাহাতে বৃক্কের গায়ের উপর কিঞ্চিৎ ছড় লাগিলেও গায়ের ভিতর আঁচ লাগে না ।

২৩১ । দক্ষিণ বৃক্কের সহিত যকৃৎ প্লীহা ও ক্লোম এবং বাম বৃক্কের সহিত বসাগ্রস্থি, পাকস্থলী, গ্রহণী ও অন্ত্রের যোগ আছে । বৃক্কের দুইভাগ বলা যায় ; মাংস ভাগ ও শস্ত্র ভাগ । মাংস ভাগ প্রায় বার আনা, শস্ত্র ভাগ প্রায় চারি আনা । শস্য ভাগ নালী-ময় ; ঐ সকল নালী মূত্র উৎপাদন করে । উহাদিগকে মূত্রধোনি নালী বলা যায় ; আর উক্ত শস্য ভাগকে মূত্রধোনি নালীদিগের স্তবকপুঞ্জ বলা যায়, কেননা উহাতে ঐ সকল নালীর বারটী স্তবক আছে । মাংস ভাগ কোমল ও তদুৎকৃষ্ট ; উহাতে ভূরি ভূরি মূত্রধোনি নালী, রক্ত নালী, লেগ্ন নালী ও ধমনীপুঞ্জ জড়িত হইয়া আছে ।

২৩২ । মূত্রধোনি নালী সকল মলিন রক্ত হইতে মূত্রভাগ

পৃথক্ করিয়া সংগ্রহ করে। বৃক্কের রক্তবহা নাড়ীকে বৃক্ক নাড়ী বলা যায়; ইংরাজিতে রেনাল আর্টরী (Renal artery) কহে। উহা, অবশ্য, মহানাড়ীর একটি শাখা। বৃক্কের মলিন রক্ত একটি শিরা দ্বারা নিম্নাশ্রয়া মহাশিরায় নীত হয়। উহার নাম দোহনী শিরা; ইংরাজীতে এমল্‌জেন্ট্ ভেন্ (Emulgent vein) বলে। উহারই মলিন রক্তে মূত্র মিশ্রিত থাকে।

২৩৩। “কোন কোন ব্যক্তির তিনটী বৃক্ক দেখা গিয়াছে। আমি চারিটীও দেখিয়াছি। আবার কোন কোন ব্যক্তির দুইটী বৃক্কই বাম দিকে দেখা গিয়াছে। আবার একটী বৃক্কও অনেক সময়ে দেখা যায়। হয়তো বামদিকের টী নাই, না হয় ডান দিকের টী নাই। এইরূপ একক বৃক্ক ওজনে দুই সের আড়াই সের ভারী হইয়া থাকে। কিন্তু স্বাভাবিক স্থলে প্রত্যেক বৃক্কের ওজন দুই তিন ছটাকের অধিক হয় না। বৃক্ক একটী হইলে বৃক্ক নাড়ী ও বৃক্ক শিরা প্রত্যেকে একটীও হইতে পারে, আবার দুইটীও হইতে পারে।

“কোন কোন স্থলে দুইটী বৃক্ক, উভয় পার্শ্ব হইতে মেরুদণ্ডের উপর দিয়া একটী বন্ধন দ্বারা পরস্পর সংলগ্ন থাকে। কোন কোন স্থানে দুইটী বৃক্ক জড়িত থাকে, আর তখন মেরুদণ্ডের পার্শ্বে না থাকিয়া মধ্য স্থানেই থাকিয়া যায়।

“কোন কোন স্থলে এক বা উভয় বৃক্ক সচল হইয়া থাকে, তখন হাতে ঠেকে, টিপিলে ফোড়াব মত মনে হয়। আর টিপিলে নীচে সরিয়া যায় এবং অশুথ বোধ হয়—যেন গা ঝিম্-ঝিম্ করে।

“কোন কোন জাতশিশুর বৃক্ক দেখা যায় নাই। আবার গুলিতে হয়তো আবিষ্কার হইতে পারে যে একটী চতুর্দশবর্ষীয়

নালিকার বৃক্ক তৈলবর্ত্তি ও বস্তি তিনই ছিলনা । এইরূপ অসু-
মান করা যায় যে ঐ সকল যন্ত্রের ক্রিয়া বৃক্কের বশে নাভি
বাহিনী শিরাযোগে সম্পন্ন হইত, ইংরাজীতে এই শিরার নাম
অম্বিলিকাল ভেন (Umbilical vein) । ঐ শিরা নাভিতে স্থূল
ছিল । নাভি হইতে মূত্রগন্ধি জলবৎ পদার্থ সর্বদাই টিপ্ টিপ্
করিয়া পড়িত । নাভি শিশুর ঠিক উল্লেখই ছিল । মৃত্যু এ
कारणे ঘটে নাই ; অথ কোন কারণে ঘটয়াছিল ।” ডাক্তার
ট্যানার ।

একজন রোগীকে দেখা গিয়াছে, তাহার ক্রেননল্লেক্সা আহারের
পর পাকস্থলীতে অতিরিক্ত পরিমাণে সঞ্চিত হওয়াতে পেট
কামড়াইত এবং নারিকেলের তায় জলে টব্ টব্ করিত ।
অনন্তর পেটে শূলতৈল মর্দন করিবার পর মূত্রবস্তিতে মূত্রের
বেগ অনুভূত হইত । মূত্রের আশ্বাদ নেবুর রসের তায় অল্প
দেখা গিয়াছিল । ইহাতে স্পষ্টই বোধ হয় যে মূত্র সাক্ষাৎ সম্বন্ধে
পাকস্থলী হইতে বস্তিতে আসিত । অতিশয় যথেষ্ট পর ইষ্ঠাৎ
শীতল জল পান করিলেও প্রায় সদ্য সদ্য প্রস্রাব হয় । বহুমূত্র
রোগেও জলপানের পর সদ্য সদ্য প্রস্রাব হয় । অতএব মূত্র
সর্বস্থলে বৃক্কের পথ দিয়া আসে না । এই জন্তই বোধ হয়
আয়ুর্বেদে বৃক্কে মূত্রবাহী পথ না বলিয়া মেদোবাহী পথ বলা
হইয়াছে । এই মেদোবাহী পথ দিয়া বৃক্কের মূত্রভাগ চুষিত
হইয়া থাকে । চরক বলেন, মূত্রবাহী পথ সমূহের মূল বস্তি
ও বংশগদয় । এস্থলে বংশগদয় বলাতে বৃক্কদ্বয় লক্ষ্য করা
হইয়াছে বলা যায় ।

২৩৪ । তৈলবর্ত্তি । ‘আমরা এই নামটী চক্রদত্তকৃত
সুশ্রুতটীকা হইতে সংগ্রহ করিয়া থাকিব । বোধ হয় সুশ্রুত ইহাকে

‘মূত্র প্রসেক’ কহেম । তৈলবর্ত্তি প্রত্যেক বৃক্কে একটা করিয়া সংলগ্ন আছে । ইহাকে বৃক্কের প্রণালী বলা যায় ; এই নালী দিয়া মূত্র বৃক্ক হইতে বাহির হইয়া বস্তিতে পড়িতেছে । মূত্র বৃক্কে যেমন যেমন আসিয়া জমে, তেমনই তেমনই ফোঁটা ফোঁটা করিয়া বস্তির ভিতর পতিত হয় । সলিতার একধার প্রদীপের ভিতর রাখ, আর একধার বাহিরে রাখিয়া দাও, তাহা হইলে প্রদীপের তৈল সলিতার মুখ দিয়া টোসা টোসা করিয়া পড়িতে থাকিবে । সেইরূপ বৃক্কের মূত্র তৈলবর্ত্তি দ্বারা বস্তির মধ্যে টোসা টোসা করিয়া পড়ে । বোধ হয় এইজন্ত তৈলবর্ত্তি নাম হইয়া থাকিবে । দেখিতে পেন কলামর অপেক্ষা মোটা নহে । সচরাচর বার হইতে ষোল ইঞ্চি পর্য্যন্ত দীর্ঘ হয় অর্থাৎ প্রায় এক হাত লম্বাও হয় । ইহাও বৃক্কের ভায় মক্লের তলে অবস্থিত । সূক্ষ্মতের টাকাকার ডল্লন বলেন যে, যে স্থান দিয়া মূত্র ফোঁটা ফোঁটা করিয়া আসিয়া জমে, তাহাব নাম মূত্র প্রসেক ।

২৩৫ । তৈলবর্ত্তির বক্ষ মক্লে আবৃত । উহার মুখের সহিত মূত্রবস্তির যোগ আছে ।

২৩৬ । বস্তিকে সচরাচর মূত্রাশয় কহে, কেননা এখানে মূত্র আসিয়া জমে । বস্তি তলপেটের ভিতরে আছে, ইহার শীর্ষদেশ মক্লে মণ্ডিত হইয়া আছে । বাগ্‌ভট বলেন যে “বস্তি, বস্তিশির, শিশ্ন, কটি, বৃষণ ও শুহ্যপথ শুহ্যস্থির বিবরে (শুহ্যস্থির্শব্দে কটিদেশের মেরুদণ্ড) একটি বন্ধন দ্বারা (বাতিকশ্রোত দেখ) পরস্পর সংযুক্ত, এইজন্ত এই সকল বস্ত্রের একটীর বিকার হইলে অন্যটীর বিকার হইতে পারে । যেদ্রুপ মূত্রন কলসী অধোমুখ করিয়া জলমধ্যে মগ্ন করিলে কলসীর গাত্রস্থ স্থল ছিদ্র সমূহের দ্বারা জল প্রবেশ করিয়া অভ্যন্তর পূর্ণ

করে, সেইরূপ মূত্রবাহী কৈশিক শিরা সমূহ দ্বারা মূত্র বস্তির গাত্র দিয়া প্রবেশ পূর্বক বস্তিকে পূর্ণ করে।” চরক বৃক্কের স্রুতস্র উল্লেখ করেন না। তাঁহার শাস্ত্রে বস্তি শব্দে কখন কেবল বস্তিকে কখন বা সমস্ত তলপেট ও বৃক্ককেও বুঝায়।

২৩৭। গুহপথকে সংস্কৃত ভাষায় গুদক কহে। ইংরাজীতে রেক্টম্ কহে, বাঙ্গালী ডাক্তারেরা সরলান্ত্র কহেন। উপরে বস্তি, মধ্যে পুরুষের শুক্রস্থালী ও নিম্নে গুদক আছে। অথবা উপরে বস্তি, মধ্যে নারীর জরায়ু ও নিম্নে গুদক আছে।

২৩৮। বৃক্কের আকার হংস ডিম্বের স্তায় বলা হইয়াছে, বস্তির আকার একটা ক্ষুদ্র ডিম্বের স্তায়। ইহা স্থিতিস্থাপক। মূত্রে পূর্ণ হইলে দীর্ঘ প্রায় পাঁচ ইঞ্চি এবং প্রস্থে তিন ইঞ্চি হইয়া থাকে, প্রায় আড়াই পুয়া হইতে তিন পুয়া পর্য্যন্ত মূত্র ধারণ করিতে পারে। আর মূত্রে পূর্ণ হইলে নাভির নিকট পর্য্যন্ত ঠেলিয়া উঠে।

২৩৯। বস্তির নিম্নে মূত্রমার্গ আরম্ভ হইয়াছে। ইহাকে ইংরাজীতে ইউবেথ্রা (Urethra) বলে। দৈর্ঘ্য আট হইতে নয় ইঞ্চি।

২৪০। মূত্রমার্গ ও বস্তির সন্ধিস্থল একটা বীচি দ্বারা আবৃত। ঐ বীচির নাম মূত্রগ্রন্থি; ইংরাজীতে প্রোষ্টেট্‌গ্লাম্ (Prostate Gland) বলে। ইহার বাঙ্গাল অর্থ প্রারম্ভ গ্রন্থি। এই বীচির আকার একটা বৃহৎ বাদামের স্তায়, কিন্তু দূরে নিম্নদিকে আরও দুইটা মটরের স্তায় গ্রন্থি আছে; উহাদিগকে ইংরাজীতে কাউপরের গ্রন্থি বলে।

২৪১। মূত্রগ্রন্থি বৃদ্ধ বয়সে কখন কখন এত বৃহৎ হয় যে উহার মুখ বস্তির ভিতরে ঠেলিয়া যায়, স্রুতরাং মূত্র বাহির

হইবার ব্যাধাত হয়। ডাক্তার মেসার বলেন যে ৬০ বৎসরের উর্দ্ধ বয়সে শতকরা ২০ জন বৃদ্ধের এইরূপ মুগ্ধাধাত হইয়া থাকে।

২৪২। শুক্র অণুকোষ হইতে আসিয়া বন্তি ও শুদকের মধ্যস্থানে দুইটি স্থালীতে আসিয়া জমে। এক দিকে তৈলবর্তির মোহানা, অত্র দিকে বন্তির ভূমি, মধ্যস্থানে ঐ দুই শুক্রস্থালী অগ্রসর হইয়া বন্তির ভূমিতে সংলগ্ন হইয়াছে, অনন্তর উভয়ে মূত্রগ্রন্থির ভূমির অভিমুখে অগ্রসর হইয়া পরস্পর নিকটবর্তী হইয়াছে। পরে উহাদের মুখ হইতে দুই পার্শ্বে দুইটি শুক্রনল বহির্গত হইয়া মূত্রগ্রন্থির ভিতরে প্রবেশ করিয়াছে এবং মূত্রগ্রন্থি ব কিয়দংশ অতিক্রম করিয়া মূত্রনালীতে শেষ হইয়াছে।

২৪৩। মূত্র স্বচ্ছ দ্রব্য। ইহার এক প্রকার স্বাভাবিক গন্ধ আছে; উহাকে দুর্গন্ধ বলা যায় না, দুর্গন্ধ হইলে বিকৃত হইয়াছে বলা যায়। মূত্রের স্বাদ দীর্ঘতীক্ৰ ও অম্লানুরস। মূত্র অন্নক্ষণ ধরিয়া রাখিলে উহাতে কিঞ্চিৎ রেদ প্রকাশ পায়, তাহাতেই উহা আটায়ুক্ত জলের স্থায় ঘোলা হইয়া থাকে। মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০১৫ হইতে ১০২৫ পর্য্যন্ত; ইহাতে জলের ভাগ হাজার করা ৯৬৭ এবং অজল দ্রব্য ৩৩। আবার অজল দ্রব্যের মধ্যে মেহনামক পদার্থ ১৪.২৩, লবণ ও কার ৮.১৩৫ এবং অল্প প্রভৃতি অজ্ঞাত দ্রব্য ১০.৬৩৫ আছে। জল দ্রব্যের মধ্যে মেহান্ন, সল্‌ফিউরিক এসিড ও ফস্‌ফরিক এসিড প্রধান। কারের মধ্যে চূণ ও ম্যাগনেসিয়া উল্লেখের যোগ্য। কিন্তু সকল সময়ে মূত্রের অবস্থা এক প্রকার থাকে না, পরিশ্রমের পর, নিদ্রার পর, আহারের পর, এমন কি ভিন্ন

মূত্রকৃচ্ছ্র ও মূত্রাধাত । ১ম পরিচ্ছেদ । ১৮৩

ভিন্ন আহারের পর ভিন্ন ভিন্ন হইয়া থাকে । ইতি ডাক্তার
বেকার । সুস্থ মূত্রের লক্ষণ যথা ;—

প্রমেহিণাং যদামূত্রমনাবিলমপিচ্ছিলং ।

বিশদং কটুতিক্তঞ্চ উদারোগ্যাং প্রচক্ষাতে ॥ সুশ্রুত ।

অর্থাৎ সুস্থ মূত্র অনাবিল, অপিচ্ছিল, বিশদ, কটু ও
তিক্ত হয় ।

২৪৪ । মূত্র বাতাসে রাখিলে পচিয়া যায়, বোতলে রাখিলে
লীঘ্র পচে না । মূত্রের সময় মূত্রত্যাগ না করিলে উহা বস্ত্রের
মধ্যেই পচিয়া থাকে, বালকবালিকা ও স্ত্রীলোকের মূত্রে কখন
কখন অতিশয় দুর্গন্ধ হয় । কেন না উহারা বেগধারণ করে ।
মূত্র পচিলে টকিয়া যায় । অধিক পচিলে ইহার ক্ষার ও দুর্গন্ধ
বৃদ্ধি পায় ।

২৪৫ । মূত্রে যে মেহনামক দ্রব্য থাকে, ইংরাজীতে
তাহাকে ইউরিয়া (Urea) বলে । ইহা শারীর দ্রব্য । ক্ষার
প্রভৃতির দ্বারা বাহ্য দ্রব্য নহে, এই জন্য ইহাকে মূত্রের মূত্রত্ব
বলা যাইতে পারে । কেননা ইহা পরিমাণে সময়ে সময়ে অল্প
বা অধিক হইলেও ইহা মূত্রের অবিচ্ছিন্ন গুণ । ইহাই রক্তের
দূষিত অংশ, ইহা রক্তে অধিকক্ষণ থাকিয়া গেলে রক্ত বিষাক্ত
হইয়া মৃত্যু হইতে পারে, শরীরের ময়লা সকল রক্তশ্রোতে
ধুইয়া আসিয়া পড়িতেছে এবং মূত্র দিয়া বাহির হইতেছে ;
সেই ময়লার যবক্ষার জ্ঞান (Nitrogen) নামক বিষাক্ত পদার্থ
আছে, তাহাই মেহের প্রায় অর্দ্ধেক অংশ । মূত্র অগ্নিতাপে
মধুর দ্রব্য ঘন কর, পরে উহাতে উহার চতুর্থাংশ সুরাবীৰ্য্য
(এল্কহল্ Alcohol) যোগ কর, অনন্তর অগ্নিতাপে
সুরাবীৰ্য্য উড়াইয়া দাও এবং অবশিষ্ট দ্রব্য বারবার জলে বা

দুস্রাবীর্ঘ্যে দৌত করিয়া লও । তাহাতে মেহ তলার জমিয়া যাইবে । অথবা কাচের গ্লাসে মূত্রের অর্দ্ধেক ঘবক্ষার দ্রাবক যোগ কর ; ক্ষণকাল পরেই সোরার সহিত মেহ তলার জমিয়া যাইবে । মূত্র অগ্নিতাপে ঘন করিয়া লইবার পর উক্ত দ্রাবক যোগ করিলে মেহ আরও শীঘ্র পাওয়া যাইতে পারে । বিসুদ্ধ অবস্থায় মেহের রং থাকে না, অবিসুদ্ধ অবস্থায় পীত বা কটা রং হয় ; ইহা গন্ধহীন, স্বাদ ঠাণ্ডা ও সোরার মত ; সেঁতা ; গরম বাতাস লাগিলে গলিয়া যায় ।

২৪৬ । মূত্র পচিলে এমোনিয়ার দুর্গন্ধ বাহির হয় । এস্থলে মূত্রের মেহভাগই পচিয়া থাকে । নিশাদল-খটী নামক এক প্রকার এমোনিয়া দ্রব্য আছে, ইংরাজীতে উহাকে কার্বনেট অব্ এমোনিয়া বলে ; ঐ দ্রব্য মেহের সহিত মিশ্রিত হইলেই ঐকপ পচন হইয়া থাকে । মেহ তপ্ত করিলে উহার নিশাদল-খটা ভাস উড়িয়া যায় । বলিলে অপ্রাসঙ্গিক না হউক যে গোমূত্রযুক্ত ঔষধ সমূহের গোমূত্র ভাগ অগ্নিতাপে শোধিত হইয়া যাওয়াতে উহাব সহিত এমোনিয়া বা এসিডের সংশ্লব থাকে না ; কেবল ক্ষার লবণ ও মেহের ভাগই থাকিয়া যায় । অতএব শাস্ত্রকারদিগের অভিপ্রায় আলোচনা করিলে বোধ হয় যে ঔষধার্থক গোমূত্রে এমোনিয়া বা এসিডের উপযোগিতা নাই । অতএব কোন রোগে গোমূত্র পান করিবার বিধি থাকিলে সে স্থলে তপ্ত গোমূত্র পান করাই ভাল বোধ হয় ।

২৪৭ । সুস্থ মূত্রে জলের ভাগই অধিক । শতকরা মেক্ হইতে আড়াই অংশ মাত্র মেহ । মাংসভোজীর মূত্রে মেহের ভাগ অধিক, শস্তভোজীর মূত্রে সর্বাপেক্ষা কম । আবার জীলোকের অপেক্ষা পুরুষের মূত্রে অধিক এবং শিশু ও বৃদ্ধের

অপেক্ষা বহু বৃদ্ধির মূত্রে অধিক । জল অধিক থাকিলে যেমন মূত্রও বৃদ্ধি পায়, সেইরূপ সঙ্গে সঙ্গে মেহও বৃদ্ধি পাইয়া থাকে । ব্যায়াম করিলে মেহ বাড়ে । ইহা কোন কোন রোগে কমে এবং কোন কোন রোগে বাড়ে ।

২৮৮ । মূত্রে যে অম্লদ্রব্য আছে তাহাকে মেহাম্ন বলা যায় । ইংরাজীতে ইউরিক এসিড বলে । বিড়াল জাতির মূত্রে কখন কখন কেবল মেহই থাকে, মেহাম্ন একবারেই থাকে না । মানুষ ও শাকভোজী জন্তুর মূত্রে অম্লই থাকে । আবার পক্ষী ও সর্পজাতির মূত্রে মেহের অপেক্ষা মেহাম্নের ভাগ অতিশয় অধিক । শস্তভোজী পক্ষীর মূত্রে মেহ দেখা যায় না, কেবল মেহাম্নই দেখা যায় । ইহাতে বোধ হয় যে মেহের উদ্দেশ্য কেবল মেহাম্ন দ্বারা এবং মেহাম্নের উদ্দেশ্য কেবল মেহের দ্বারা সাধিত হইতে পারে অর্থাৎ উহাদের উভয়টী না থাকিলেও একটী দ্বারাই জীব শরীরের কার্য চলিতে পারে । ডাক্তার বেকাব ।

২৮৯ । মেহাম্ন এক প্রকার চূর্ণ দ্রব্য । বর্ণ জীবৎ কটা বা পীত । অথের মূত্রে এক প্রকার স্বতন্ত্র অম্ল আছে, তাহাকে বাজিমেহাম্ন (হিপ্যুরিক এসিড) কহিয়া থাকে, উহা মানুষের মূত্রেও আছে, পরিমাণ মেহাম্নের সমান । মেহাম্ন ভিন্ন ভিন্ন ক্ষারের সহিত মিলিত হইলে যে সকল লবণ হয়, ইংরাজীতে তাহাদিগকে ইউরেটস কহে, ভাষার মেহক্ষাব বলা যায় । মূত্রে গন্ধকও আছে, সমস্ত দিনে চাৰি পাঁচ গৌণ নির্গত হয় । তদ্বিন্ন সোডা ও যবক্ষার গন্ধকট্রাবকের সহিত মিলিত হইয়া লবণরূপে আছে । মূত্রে ফস্ফরও আছে, অথবা কক্ষণিক অম্ল সোডা প্রভৃতি ক্ষারের সহিত মিলিত হইয়া লবণরূপে অবস্থিতি করে । ঐ সকল লবণ মাংস ও শস্ত উভয় প্রকার আচারেই

যথেষ্ট পরিমাণে থাকে । ফস্ফরিক অম্ল চূর্ণের সহিত মিশিলে এক প্রকার লবণ হয়, তাহা অস্থির প্রধান উপাদান । অস্থি বিকৃত হইলে মূত্রে ঐ লবণ প্রচুর পরিমাণে বাহির হয় ; মস্তিষ্কের ক্ষয় এবং ধমনী দ্রব্য সমূহের ক্ষয় হইলেও মূত্রে প্রচুর ফস্ফরস বাহির হয় । কোন কারণে মস্তিষ্কের অতিরিক্ত চালনা এবং বায়ুর ক্ষীণতা হঠলে মূত্রে ফস্ফর লবণ বাহির হয় ।

২৫০ । এমোনিয়া মেহের পচন হইতেই উৎপন্ন হইয়া থাকে । ফস্ফরিক অম্ল মূত্রের এমোনিয়ার সহিত মিলিত হইলে এক প্রকার লবণ হয় ; ঐ লবণে ম্যাগনেসিয়াও থাকে ; আমরা ম্যাগনেসিয়াকে ভাষায় গুলসার বলি, প্রকৃতিস্থ মূত্রে ঐ লবণ থাকে না । বিকৃত মূত্রে আর এক প্রকার অম্ল দৃষ্ট হয় । উহাকে শর্করান্ন কহে, ইংরাজীতে অক্সালিক এসিড বলে । ইহা শ্বেতবর্ণ, উজ্জল, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দানায়ুক্ত, গন্ধহীন, তীক্ষ্ণ অম্লাস্বাদ । ইহা চূর্ণের সহিত মিশ্রিত হইলে এক প্রকার লবণ উৎপন্ন হয়, ইহা লবণের আকারেই মূত্রে দৃষ্ট হইয়া থাকে ।

২৫১ । শর্করা (গ্রাভেল্‌স) মূত্রেও হইতে পারে, মুখের লালেও হইতে পারে, আমাশয় বা পকাশয়েও হইতে পারে, ফুস্ফুসেও হইতে পারে, পিত্তকোষেও হইতে পারে এবং আমবাড রোগীর গাঁটেও হইতে পারে । তন্মধ্যে মুখের লালে যে শর্করা উৎপন্ন হয়, তাহা দাঁতে জমিয়া থাকে, তাহাকে দন্তশর্করা বলে, তাহা অল্প বা বহুপরিমাণে সকলেরই দেখা যায় ; অশ্মরী ও শর্করা সেই জাতীয় দ্রব্য ; যাহাদের মুখ অধিক টকে, তাহাদের দাঁতে সচরাচর এইরূপ ময়লা দেখা যায় । শারীরিক দ্রব্যের ক্ষার ও অম্ল একত্র মিশ্রিত হইলেই ঐ শর্করা উৎপন্ন

হয় । অল্পশুভ্রোগে স্থার অধিক থাকিলে আমাশয় ও পকাশয়ে
ঐক্য দ্রব্য উৎপন্ন হইতে পারে ।

দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ ।

মূত্রকৃচ্ছ্র । নিদানস্থান ।

হুঃখেন মূত্র প্রবৃতি মূত্রকৃচ্ছ্র ইতি সারকৌমুদী ।

জ্বালার সহিত অল্পে অল্পে মূত্র হইলে মূত্রকৃচ্ছ্র বলে । মূত্র-
কৃচ্ছ্রে বৃক্কের রোগই আধুর্বেদে অধিক লক্ষিত হইয়াছে ।

২৫২ । বৃক্কশূল বা কটীশূল । এই রোগকে ইংরাজীতে
নেফ্রিটিস Nephritis বলে । মূত্রকৃচ্ছ্রের সহিত বৃক্ক দাহ ও
বেদনা হইলে বৃক্কশূল বা কটীশূল বলে । ইহা হিম লাগিলে হইতে
পারে, মূত্রের সহিত শর্করা থাকিলে হইতে পারে, কটীদেশে
আঘাত লাগিলে হইতে পারে, প্রমিত আহারের সহিত মদ্য-
পানিতা থাকিলে হইতে পারে, প্রস্রাবকারক ঔষধ সকল অনি-
য়মে পান করিলে হইতে পারে । আবার কাবাবচিনি, টার্পিন ও
কোপেবা প্রভৃতি প্রস্রাবকারক উষ্ণ ঔষধ সকল অতিমাত্রায়
পান করিলে হইতে পারে । পীড়া এক বা উভয় বৃক্কেই একবারে
হইতে পারে ।

কৌকের ভিতর যাতনা হয়, বৃক্কেই যাতনা অধিক হয় ।
যাতনা কখন কখন তৈলবর্তির উপর দিয়া মুবমার্গের প্রারম্ভ
পর্যন্ত চারিত হয় । কখন বা কুঁচকী অণ্ডকোষ ও অণ্ড পর্যন্ত
চারিত হইয়া থাকে, চলিলে বা টিপিলে বেদনা বাড়ে, সচরাচর

উরুদেশ অবশ্য হয় এবং পুরুষের অণ্ড ভিত্তর পানে ঢুকিয়া যায় । কম্প, জ্বর, হ্রাস, বমন ও তৃষ্ণা হইয়া থাকে, নাড়ী চঞ্চল ও স্থূল হয় এবং হাতে ঠক্ ঠক্ করিয়া বাজে । দান্ত কড়া হয়, পেট ফাঁপে, কখন বা একবারে মূত্রবন্ধ হয় : সচরাচর মূত্রত্যাগ করিতে ঘন ঘন ইচ্ছা হয় বটে, কিন্তু প্রস্রাব অল্প ও লাল হইয়া থাকে এবং প্রস্রাবে প্রায় রক্ত থাকে ; রক্ত পাকিয়া পুষ হইতে পারে ।

২৫০। প্রস্রাবে অশ্মরী অর্থাৎ পাথুবী হইলে রক্তে শূল হইতে পারে ; বিশেষ এই যে পাথুবী হইলে সেস্থলে শূল স্থায়ী হয় না অর্থাৎ পাথুবী সরিয়া গেলেই শূল নিবৃত্ত হয় । পাথুরী তৈলবর্ধি মধ্য দিয়া বস্তুতে নামিয়া থাকে ; নামিবার সময় অতিশয় যাতনা হয়, এত যাতনা সাধাবণ রক্তশূলে হয় না । ত্রিক শূলেও রক্তদেশে যাতনা হইতে পাবে, কিন্তু তখন হ্রাস বা বমন হয় না, দান্ত বন্ধ হয় না, জ্বর থাকে না এবং অরুচি থাকে না । বাত রোগেও রক্তদেশে বেদনা হইতে পারে, কিন্তু তখন বস্তুতে যাতনা হয় না এবং অণ্ড গুটাইয়া যায় না ।

বিশেষ চিকিৎসা । দশমূলেব সহিত এরও তৈলের জোলাপ দিবে । কটদেশে পুরাতন দ্রুত বা বিক্ষুতৈল বা বৃহৎ সৈন্ধবাদি তৈল মালিস করিবে । জ্বর থাকিলে বিষঘটিত ঔষধ দিবে—যথা পঞ্চামৃত রস । পাথুরী আছে একপ সন্দেশ হইলে বকগছাল পাথরকুঁচী ও বেনাব মূলের কাথে সোঁদালের আটা অধিক মাত্রায় যোগ করিয়া দিবে ।

২৫১। ওজোমেহ (এল্‌বুমেনারিয়া, Albumenaria । ওজোধাতু মধুমেহ ক্ষয় ও কাস রোগে মূত্রের সহিত দৃষ্ট হইয়া থাকে । স্থূহ মূত্রও কখন কখন ওজোধাতু দেখিতে পাওয়া

যায় । ইহা যে অবস্থায় মূত্রকৃচ্ছ্রের অন্তর্গত হয়, তাহাই সম্প্রতি বলা যাইতেছে ।

ইহাতে ওজোধাতুর সহিত মূত্র নির্গত হয়, রক্তের অন্তর্গত মূত্রধোনি নালীদিগের দাহ ও বেদনা হয়, পবে উহাদের খোলস সকল প্রায়ই পচিয়া যায়, খোলস সকল মূত্রের সহিত বাহির হয়, আর রক্তের কৈশিক রক্তনালী সমূহে রক্ত জমিয়া যাওয়াতে রক্ত-রস * মূত্রের সহিত মিশ্রিত হইয়া বাহির হয়, তাহাতেই মূত্র ওজোযুক্ত হইয়া থাকে । এস্থলে যে বক্তব্য কথা বলা হইল, তাহা বিগুদ্ধ রক্ত, মলিন রক্ত নহে, ইহাকে ওজঃ বলা যাইতে পারে ।

রোগের প্রথমে প্রায় গা একটু শিড্ শিড্ কবে, ভিতরেও শীত বোধ হয়, শীঘ্রই জ্ববভাব হয়, মাথা ধরে, অস্থিরতা হয় কোমরে ভার বোধ হয়, মন্দ মন্দ বেদনা হয়, কোমবে হাত দিলে লাগে, জ্বলাস হয়, বমিও হয়, শীঘ্রই শোথ হয়, প্রথমেই মুখে শোথ হয়, পরে সর্বাপ্তে হয়, কখন বা উবস্তোয় হয়, কখন বা কোন না কোন রসবাহিগর্তে জল জমিয়া যায় ।

এ রোগে শোথ সচবাচর হয়, কচিং নাও হইয়া থাকে । ডাক্তার হার্লী বলেন যে একটা বৃদ্ধ আক্রান্ত হইলে শোথ হয় না, কেননা দ্বিতীয়টির দ্বাবাই শবীবের প্রস্রাব দ্রব্য শরীর হইতে বাহির হইয়া থাকে, সুতরাং তাহা শরীরের ভিতর না জমাতে শোথের কারণ হয় না ।

শরীরে শোথ থাকুক্ আব নাই থাকুক, প্রস্রাব করিতে

* "The serum, which exudes from the congested Malpighian capillaries mingles with the urine, and renders this fluid albuminous." T

সদাই ইচ্ছা হয় ; প্রস্রাব অল্পই হয় এবং ঘোর ধূম্রবর্ণ হইয়া থাকে । প্রস্রাব এত ঘোলা হয় যে উহার ওজোভাগ জলীয়-ভাগের অপেক্ষা অধিক হইয়া থাকে । প্রস্রাবে ওজোদ্রব্য আছে কিনা তাহা পরীক্ষা করিবার জন্য প্রস্রাবে যবক্ষার দ্রাবক সংযোগ করা হয় । ওজোদ্রব্য দ্রাবকের স্পর্শে গলেনা । এইরূপ কলুষযুক্ত প্রস্রাবে অত্যন্ত দ্রব্যও থাকিতে পারে, তন্মধ্যে ফস্ফেট থাকিলে ওজোভ্রম হওয়া সম্ভব, কিন্তু ফস্ফেট যবক্ষার দ্রাবকে গলিয়া যায় । ফস্ফেটের বিষয় স্বতন্ত্র বলা হইবে ।

২৫৫। বিশেষ চিকিৎসা । সুশ্রুতমতে ওজোমূত্রের চিকিৎসা বাত শোথের ভ্রাম্য । কেবল গোহৃৎ ও গোমূত্র পান করিলে রোগের উপশম হইতে পারে । কংসহরীতকী, নবায়নলোহ ও ত্রিফলাদ্যরিষ্ট উপযোগী ।

জয়শম্ভক ত্রিফলারসেন হস্তাং ত্রিদোষঃ শ্লয়থুং প্রসহ ।
ত্রিফলা রসের সহিত শিলাজতু পান করিলে ত্রিদোষ শোধও নষ্ট হয় । এই যোগটি এই রোগে ও এই রোগের শোথে বিশেষ উপকারী ।

২৫৬। মস্তব্য । রক্তে মেদের বৃদ্ধি হইলে ওজোমূত্র হইতে পারে ; এই রোগ সম্ভবতঃ মধুমেহের অন্তর্গত । রক্তের মেদোভাব ও ক্ষয়ও হইতে পারে । তন্মধ্যে মেদোরক্তিকে সাধারণ মেদোরক্তির উপসর্গ বলিয়া মনে করা যায় । মেদোভাবকে হৃদয় সম্বন্ধীয় মেদোভাবের উপসর্গ বলিয়া মনে করা যায় আর ক্ষয়কে সাধারণ ক্ষয়ের আনুষঙ্গিক বলিয়া ধরা হয় । আবার সর্ব স্থলেই ওজোমূত্র হইয়া থাকে, শোথও হয় । ওজোমূত্রের উপদ্রব হইলে অনেক সময়ে মহাচ্ছদের শূল হয় ।

২৫৭। রক্ত মেহ (হেমাচুরিয়া Hematuria) । রক্তের

দোষেও রক্তপ্রসাব হয়, বস্তির দোষেও হইতে পারে আবার মূত্রমার্গের দোষেও হইতে পারে । মূত্রবাহী পথসমূহের গাত্রে ক্লেদবাহী আবরণ সকল আছে ; যেমন ঢাকার গায়ে চর্কি না দিলে ঘর্ষণ উপস্থিত হয়, সেইরূপ ক্লেদ না থাকিলে মূত্রবাহী পথ সকল শুষ্ক হইয়া যায় । মূত্রবাহিপথ সমূহের ক্লেদবাহী আবরণ-সমূহ হইতে কোন কারণে রক্তপ্রসাব হইলে তাহাকেই রক্ত প্রসাব বা রক্ত মেহ বলে । ইহা হঠাৎ হইতে পারে আবার বৃদ্ধ শুল্কের উপসর্গ রূপেও উপস্থিত হইতে পারে, কটিদেশে আঘাত হেতু উপস্থিত হইতে পারে, টার্পিন প্রভৃতি প্রসাবকারক ঔষধ সকল অধিক পরিমাণে সেবন করিলেও হইতে পারে এবং গণো-ন্নিয়া প্রভৃতি রোগহেতুও হইতে পারে । ডাক্তার প্রাউট বলেন যে রক্ত বৃদ্ধ হইতে উৎপন্ন হইলে ঐ রক্ত মূত্রের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত মূত্রের সহিত সমান ভাবে চারাইয়া পড়ে । আর বস্তি হইতে উৎপন্ন হইলে অধিকাংশ রক্ত মূত্রের শেষে পড়ে অথচ প্রথম মূত্র সচরাচর পরিষ্কৃত হয় । কিন্তু মূত্রযন্ত্র হইতে রক্ত রোগের সহিত বাহির হইতে থাকিলে, উহার সহিত মূত্রযন্ত্রের অন্যান্য দ্রব্য মিশ্রিত হইবার সময় পায়না, সুতরাং উহা নাড়ী-রক্তের স্রাব লাল হইয়া থাকে । কোন কোন মতে বস্তির রক্ত অপেক্ষাকৃত পরিষ্কৃত ও চাপ চাপ হয়, রক্তের রক্ত দেখিতে পোটের স্রাব হয়, আর উহাতে চাপ চাপ থাকে না ।

বিশেষ চিকিৎসা । চরক বলেন

হারিদ্ৰমূত্রং রুধিরঞ্চ মূত্রং বিনা প্রমেহস্য হি পূৰ্ণরূপং ।

যো মূত্রেণ তন্ন বদেৎ প্রমেহং রক্তস্য পিত্তস্য হি স প্রকোপঃ ॥

অর্থাৎ যদি মূত্র হরিদ্রাবর্ণ বা রক্তবর্ণ হয় অথচ প্রমেহ রোগের পূৰ্ণরূপ দৃষ্ট না হইয়া থাকে, তবে তাহাকে প্রমেহ রোগ না

বলিয়া রক্তপিত্তের প্রকোপ বলিবে। রক্তমূত্রের চিকিৎসা প্রথম
খণ্ডে বলা হইয়াছে। “অতিরিক্ত জী-সেবনহেতু গুরুধার
দিয়া রক্ত নির্গত হইতে থাকিলে কুকুটবসা ও তৈলের উত্তর
বস্তি দিবে।” সুশ্রুত।

২৫৮। বৃক্ক্রিমি ইহা তিন প্রকার। হৃদয়াদ, দর্ভপুষ্প
এবং ককেরুক। হৃদয়াদ ক্রিমির ইংরাজী নাম হাইডাটিড
(Hydatid)।

ইহাকে হৃদয়, গ্রীহা, মস্তিক, ফুস্ফুস, অস্থি বিশেষতঃ
বৃহত্তর জজ্বাস্থি, পাকস্থলীর আবরণের অধস্তন ভাগ এবং
মকলের অধস্তন কলার ভিতর পাওয়া যায়। কিন্তু অধিক সময়
বৃক্কতের ভিতরেই দেখা যায়। বৃক্কতের কলার কোন স্থানে
কোঁচকা থাকিলে উহারা তাহার ভিতর বাসা বাঁধে, পরে একটি
পাতলা কোষে বেষ্টিত হয়, ঐ কোষ লালে পূর্ণ হয় এবং তল
তল করে, লালের স্বাদ লবণাক্ত, উহা বর্ণহীন ও স্বচ্ছ।
কোষের আয়তন ক্ষুদ্র বীজের আয়, কখন বা মুরগীর ডিমের
আয় বড় হইয়া থাকে; ক্রিমি সকল কোষের মধ্যে বীজ্ বীজ্
করিতে থাকে, হয়তো কোষের ভিতর দ্বিতীয় কোষ থাকে,
তখন হয়তো প্রথম কোষে ক্রিমি থাকে না; হয়তো দ্বিতীয়
কোষের ভিতর তৃতীয় কোষ থাকিতে পারে, ক্রিমির আয়তন
দীর্ঘে এক ইঞ্চির একপঞ্চাশঃ অংশ, প্রস্থে আবণ্ড কম, মস্তক
রোমশ। “কফজ ক্রিমিদিগের মস্তক রোমশ” ইতি সুশ্রুত।

হৃদয়াদ ক্রিমি বৃক্কের ভিতর কদাচিৎ হয়, আর ইহাতে একই
দিকের বৃক্ক আক্রান্ত হয়, কখন কখন রোগ আপনাই আরাম
হয়, আরাম না হইলে কোষ ক্রমশঃ বাড়িতে থাকে, তখন
বৃক্ক বিদাহ হয়, শেষে পুষ হয়; ঐ বা ক্রমশঃ কোমর বা

পাকস্থালী বা পার্শ্বচ্ছদ আক্রমণ করে এবং হয় ত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তপথদিগকে ভেদ করিয়া থাকে । আবার ক্রিমি সকল সচরাচর রক্তভেদ করিয়া তৈলবর্ভের মার্গ দিয়া বস্তুনি ভিতর প্রবেশ করে, তখন মূত্রেব সহিত বাহিবে বহিয়া পড়ে । উহা বা এইরূপে চলিত হইতে থাকিলে বেদনা ও বমনেচ্ছা ইত্যে পালে এবং বক্ত কিম্বা বস ও পুষ্যেব সহিত মূত্রণ ইত্যে পাবে এইকপ রক্ত, বস ও পুষ্য পাথুবীর সঞ্চলনকালেও মূত্রেব সহিত বাহিবে হয় ; হয়তো মূত্রশোতের আংশিক বা সম্পূর্ণ অবরোধ হয়

দর্ভপুষ্প ক্রিমির ইংবাজী নাম ডিস্টোমা হেমাটোবিয়ম *Distoma Hamatobium* । ইহাদেব আকাব ক্ষুদ্র । ইহা বা রক্তের অধিবাসী । কখন কখন মনোগ্রন্থিত বাস কবে, কখন বা অগ্নান্ন স্থানেও থাকে । বক্তমূত্র ইহাদেব প্রধান উপসর্গ । রক্তের পরিমাণ অল্প হয় বটে, কিন্তু রক্ত বাববাব পড়ে, বক্তের ছোট ছোট চাপ সকল বাহির হয় । ক্রিমি সকল চাপের ভিতর থাকে । আফ্রিকাদেশের উত্তমাশা অঞ্চলে এবং অগ্নান্ন অংশে এই প্রকার রক্তমূত্র কখন কখন দেশব্যাপী হয় ।

ককেরুক নামক ক্রিমির ইংবাজী নাম ইউট্রংগাইলস জাইগাস *Eustrongylus gigas* । কেহ বা ইহাকে এস্কারিস বেনালিস *Ascaris Renalis* কহেন । কুকুর বোড়া ও গকব রক্তে ইহাদিগকে দেখিতে পাওয়া যায় । এক একটা ক্রিমি দৈর্ঘ্যে প্রায় এক ফুট এবং প্রস্থে এক ইঞ্চির চতুর্থাংশ । ইহাদেব আবার জীর্ণাতি আছে, তাহা বা পুষ্যেব অপেক্ষা দৈর্ঘ্যে প্রায় তিন গুণ এবং প্রস্থে দুই গুণ । তাহা বা অসংখ্য ডিম পাড়িয়া থাকে, ঐ সকল ডিম মূত্রেব গায়ে ভাসিয়া থাকে, তখন অণুবীক্ষণের সাহায্যে দেখা যাইতে পারে ; আয়তন এক ইঞ্চির

একশত ভাগের তিনভাগ ১০০। এই ক্রিমি তৈলবস্তির ভিতরে প্রবেশ করিলে যে মুত্রকৃচ্ছ্র হয়, তাহার লক্ষণ পাথুরীর ত্রায়। ইহাদের দৈর্ঘ্য ও বিস্তার ভাবিয়া দেখিলে মনে হয় যে ইহারা রক্তের আদিম নিবাসী না হইতে পারে, বিষ্ঠাশয় হইতে আগন্তুক বলিয়া মনে হয়। চরক মতে ককেরুক পুরীষজ ক্রিমির অন্তর্গত। মানুষের রক্তে এরূপ ক্রিমি কদাচিত্ শোনা গিয়াছে।

বিশেষ চিকিৎসা। এই রোগে ছুরালতাদি পাচন ভাল। সাধারণ ক্রিমিরোগের অত্যন্ত চিকিৎসা করিবে।

২৫৯। রক্তের অশ্মরী ও শর্করা (রেনাল ক্যালকিউলি, Renal Calculi)। প্রস্রাবের পাথুরীকেই সচরাচর অশ্মরী কহিয়া থাকে। অশ্মরীর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অংশদিগকে শর্করা বলে, এই সকল দ্রব্য রক্ত ও বস্তির মধ্যে দেখিতে পাওয়া যায়, মূত্রগ্রন্থির গর্ভসমূহেও দেখা যায়, মূত্রনল বা তৈলবস্তির মধ্যেও আবদ্ধ থাকিতে পারে, কিন্তু ইহাদের উৎপত্তি রক্ত ও বস্তির মধ্যে। মনুষ্য, গো, অশ্ব, মেঘ ও শূকরের ভিতর উৎপন্ন হয়, ইন্দুরের ভিতর সচরাচর দেখা যায়।

শর্করার আকার বালুকার ত্রায়। অতিশয় ক্ষুদ্র হইলে প্রস্রাবের সহিত অক্লেশে বাহির হয়। বড় হইলে পথে আটকাইয়া যায় এবং ঘর্ষণ উপস্থিত করে, তখন অতিশয় যাতনা হইতে থাকে। শর্করা বড় হইলেই তাহাকে অশ্মরী কহে, অশ্মরী এক প্রকার ঘূটিম। আয়তনে কখন কখন কমলালেবুর অপেক্ষাও বড় হয়। অশ্মরী সামান্য আকারের হইলে রক্ত হইতে বর্জিত দিয়া বাহির হইয়া পড়ে। বর্জিত দিয়া গমনকালে নিদারুণ যাতনা হয়। অশ্মরী বস্তিতে পহুছিলে হঠাৎ সে যাতনার উপশম হয়, তখন রোগীর মনে উৎসাহ হইয়া থাকে।

হুই একটা শর্করা বৃক্কের মধ্যোই থাকিয়া যায়, ক্রমে বড় হয় এবং বৃক্কের সমস্ত আকাশ পরিপূর্ণ করে, তখন পৃষ্ঠদেশে সর্বদা যাতনা হয়, রক্তমূত্র হয় এবং টাডসে দূরবর্তি যন্ত্রসমূহেও ব্যথা হইয়া থাকে । ভ্রমণ বা অশ্বারোহণ বরিলে যাতনা ও রক্তস্রাবের বৃদ্ধি হয়, প্রস্রাব প্রায়ই ওজোযুক্ত হয়, মদ্যপান করিলে যাতনার বৃদ্ধি হয় । পাখুরীব চাপ লাগিয়া বৃক্কে বেদনা ও দাহ হইতে পারে । পরে পুষ হয়, পুষ কোমর পর্য্যন্ত ভেদ করিয়া থাকে, তাহাতে হুই একটা পাখুবী বাহিরও হইয়া যায় । মূত্ৰাপ্রায় মূত্ররোধ বশতই ঘটে, কেননা বৃক্কের মূত্রক্ষরণ ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যায় ।

২৬০ । শর্করা তৈলবত্তির ভিতর চলিতে থাকিলে মর্মান্তিক যাতনা হয়, কোমরের ভিতর যেন বিঁধিতে থাকে; যাতনায় বস্তি, অণ্ডকোষ এবং উরুদেশ পর্য্যন্ত চন্ চন্ কবে, টাডসে ভয়ানক বমি হয়, কখন বা মোহের সহিত সম্পূর্ণ বিকার উপস্থিত হয় ।

২৬১ । শর্করা প্রধানতঃ তিন প্রকার । এক প্রকার মূত্রায় ঘটত লবণ । দ্বিতীয় প্রকার ফস্ফরঘটিত লবণ এবং তৃতীয় প্রকার শর্করাঘটত লবণ । এই তিন প্রকার শর্করা তিন প্রকার মূত্রদোষ হইতে উৎপন্ন হয় যথা ,—

(ক) মূত্রায়ঘটিত মূত্রদোষ (Uric acid Diathesis * । মূত ঠাণ্ডা হইলে মূতের তলায় সূরকীব কণার মত তলানী জমিয়া যায় । কণাগুলি বড় হইলে মূতের সময় বৃদ্ধ হইতে বস্তি পর্য্যন্ত স্থচের স্থায় বিঁধিতে থাকে । মদ্য পান প্রভৃতি কুপথ্যদোষে এ রোগ ঘটতে পারে । অতিশয় মাংসাহার

* ২৭০ প্রকরণে অম্লমেহ, ক্ষারমেহ প্রভৃতি উল্লিখিত হইয়াছে, সলফিউরিক এসিড প্রভৃতির আতিশয্যে অম্লমেহ ও চূর্ণ প্রভৃতির আতিশয্যে ক্ষারমেহ হয় । কিন্তু মূত্রকৃচ্ছ হয় না ।

কবিলেও ঘটতে পারে, অজীর্ণ রোগেও ঘটতে পারে। আমবাত বোগেও ঘটতে পারে, অবের শেষ হইতেছে এমন সময়েও ঘটতে পারে, নবজবেব দাহাবস্থাতেও ঘটতে পারে। মূতের এইরূপ তলানী তাপ দিলে গলিয়া যায় [ডাক্তারেরা এই রোগে কার্বনেট অব পটাশ আধ ড্রাম করিয়া দিনে দুইবার সেবন করিতে ব্যবস্থা কবেন।

(খ) ফস্ফরখটিত মূত্রদোষ (Phosphatic Diathesis) । প্রস্রাব থিথাইয়া গেলে শাদা বালির মত এক প্রকার শাদা জিনিস তলায় জমিয়া যায়। হয়তো মূত্রের সময় ঈষৎ দুগ্ধের আভাসুক্ত মূত্র বাহির হইয়া থাকে। এই দ্রব্য তাপ দিলে গলে না, কিন্তু সামান্য মাত্রায় ঘনষ্কারদ্রাবক সংযোগ করিলে তৎক্ষণাৎ গলিয়া গিয়া কপাস্তর হয়। মানসিক পরিশ্রম ও ধাতুক্ময় এ রোগের কাবণ বলিয়া বোধ হয়, তন্নিহ্ন উষ্ণবাত-রোগে ফস্ফর মূত্রের সহিত দেখা যায় [ডাক্তারেরা এই বোগে কলম্বা কষায়ের সহিত লৌহ সেবন ব্যবস্থা করেন।

(গ) শর্করাম্লঘটিত মূত্রদোষ। মূত্র সচবাচর পরিকৃত এবং ঈষৎ শুভ্র হয়, একটু ঘোলাও হয়। ঘোলা হইবার কাবণ এই যে উহাতে শর্করাম ও চূর্ণ একত্র থাকে। প্রস্রাবকালে শিহরিয়া উঠিতে হয়, কেননা মূত্রপথে ঐ দ্রব্যের ঘর্ষণ হয়। রোগীর মনে উৎসাহ থাকে না। ডাক্তারেরা এই রোগে ১০ ফোঁটা নাইট্রো মিউরিএটিক এসিড এক গ্লাস জলের সহিত প্রত্যহ তিনবার সেবন করিতে ব্যবস্থা দেন।

অশ্মরীর বিশেষ চিকিৎসা। প্রথম খণ্ডে গণোরিয়া দেখ।

২৬২। বৃক্কের ঘৃণ ও কুষ্ঠত্রণ। বৃক্কের ঘৃণ স্বয়ং উৎপন্ন হয় না। ইহা সচরাচর যক্ষ্মারোগের অনূচর হইয়া থাকে,

রক্তমূত্র সচরাচর ইহার প্রধান উপদ্রব। রক্তের শ্রাব পরিমাণে অধিক হয়, হয়তো মধ্যে মধ্যে পুনঃ পুনঃ হয়। কোষেব ভিতর জালীবোধ হয়, মূত্রে রক্তপুষ্ট উভয়ই থাকে, ওজোদ্রব্যও অধিক পরিমাণে নিঃসৃত হয়। কখন কখন পূর্ব অবিক নিঃসৃত হয় এবং বস্তিতে আসিয়া জমে, বস্তি মড়্ মড় করে, তখন মনে হয় যে রোগ বৃদ্ধি বস্তিতেই আছে রাত্রি-যম্ম, ক্লেশতা ও অতিসার হইয়া থাকে।

২৬২-ক। বৃক্কে কখন কখন কুষ্ঠজাতীয় ঘা হইয়া থাকে। এই ঘাকে ইংরাজিতে ক্যানসর বলে। ভায়ায় কুষ্ঠত্রণ বলা যায়। এই ত্রণেব চিকিৎসা কুষ্ঠচিকিৎসার অন্তর্গত। এই কুষ্ঠের প্রকার সাধারণতঃ এইরূপ হয়, যথা, প্রথমে কঠিন শোথ হয়, পরে ফাটিয়া গিয়া বীভৎসাকার গভীর ক্ষত হইয়া থাকে। শরীরের যে কোন অংশে ইহার উৎপত্তি হইতে পারে, তন্মধ্যে গ্রন্থিসকলই সচরাচর আক্রান্ত হয়; ক্ৰীমস্তন, জিহ্বা ও ওষ্ঠ সচরাচর আক্রান্ত হইয়া থাকে। শোথ প্রথমে ক্ষুদ্র, কঠিন, বেদনাহীন এবং প্রায় সম্পূর্ণ অসাড়া হইয়া থাকে; নিকটবর্তী চক্ষের বর্ণব্যত্যয় হয় না, অথবা অল্পই বর্ণব্যত্যয় হয়, এইরূপে কিছু দিন বা বহুকাল থাকিয়া শোথ আকারে বৃদ্ধি পায়, চক্ষের বর্ণ গ্রাম বা লাল হইয়া উঠে এবং বেদনার অনুভব আরম্ভ হইতে থাকে; শৃচভেদেব ত্রায় বা ভেদনের ত্রায় বেদনা হয়, বেদনা প্রথম প্রথম সন্দদা না থাকিয়া সময়ে সময়ে হয়, পরে সর্বদাই থাকে। শোথের চক্ষ-ভাগের সিরাসকল ফুলিয়া উঠে, শোথের উপর হাত দিলে উচ্চাবচ অনুভব হয়, কখন কখন চর্ম্ম প্রকৃত পক্ষে একবারেই দাটেনা। প্রথমে শোথ ত্রণরূপে পরিণত হয়, পরে ঘা জাগিয়া উঠে। ঘা হইতে এক প্রকার পাতলা পচা ও তীক্ষ্ণ পুষ্টনির্গত হইতে থাকে

তাহাতে পার্শ্ববর্তী স্থান সকল ক্ষয়িতে আরম্ভ হয় । এখন সূচীভেদের ত্রায় পূৰ্ণ যাতনা তীব্রতর ও অসহ্য হইয়া উঠে । বোগী যন্ত্রণায় অবসন্ন হইয়া প্রাণত্যাগ করে অথবা কুষ্ঠের ক্ষত অঙ্গে অঙ্গে সঞ্চার কবিয়া কোন এক মৰ্ম্মস্থানে উপনীত হয়, স্ততরাং সাংঘাতিক হইয়া পড়ে ।

২৬৩। এই কুষ্ঠেব আক্রমণে বৃদ্ধ প্রথমে স্থূল হইয়া উঠে, ক্রমে পচিতে থাকে । যে বৃদ্ধে বোগ হয়, তাহা কখন কখন এক বড় হয় যে একটা মাঝারী বকম মাথার খুলির সমান হইয়া থাকে । স্ত্রীলোকেব হইলে প্রথম প্রথম বক্তৃগুণ্য বলিয়া ভ্রম হইতে পারে, আবাব পাখুরী বলিয়াও ভ্রম হইতে পারে ; কেননা প্রস্রাবে ক্রোদ ও বক্তৃ দেখা দেয় ।

২৬৪। বিশেষ চিকিৎসা । মহাতিক্ত যুত প্রভৃতি কুষ্ঠনিবাবক বসাবন ঔষধ দিবে । কুষ্ঠের ত্রায় চিকিৎসা করিবে ।

২৬৫। এক্ষণে আয়ুৰ্বেদের অনুসরণে মূত্রকৃচ্ছ্র রোগসকলের শ্রেণী বিভাগ কৰা যাইতেছে ;—

বাতেন পিণ্ডন কফেন সর্পৈস্তথাভিঘাতৈঃ শরুদশ্মাবীভ্যাম্ ।

তথাপরঃ শর্কবয়া স্ককষ্টো নৃত্রোপঘাতঃ কথিতোইষ্টমন্তু ॥

কষ্টেব সতিত মত্তের বাধা হইলেই তাহাকে মূত্রকৃচ্ছ্র বলা যায় । ইহা আট প্রকাব ; বাতিক, পৈত্তিক, শৈথলিক, সান্নিপাতিক, আঘাতজনিত, পুরীষজনিত, অশ্মরীজনিত ও শর্কবাজনিত ।

ব্যায়ামতীক্ষ্ণোষধ রক্ষ মদ্যপ্রসঙ্গনিত্য দ্রুত পৃষ্ঠযানাৎ ।

আনুপমংস্রাধ্যশনাদজীর্ণাং স্রামূত্রকৃচ্ছ্রাণি নৃণামিহাষ্টৌ ॥

অতিশয় শারীৰিক পরিশ্রম ; টার্পিণেব ত্রায় তীক্ষ্ণ মূত্রকারক ঔষধ সমূহের সেবন, রক্ষ মদ্যপান, অতিশয় স্ত্রীগমন ও বেশাদি-

গমন, ক্রুতগামী অশ্বাদির পৃষ্ঠে ভ্রমণ, আনুপমাংস ও মংস্ত-
মাংসের অতিসেবন, অধিভোজন ও অজীর্ণে ভোজন এই সকল
কারণে, উক্ত আট প্রকার মূত্রকৃচ্ছ্র হয় । তন্মধ্যে আনুপমাংস
ও মংস্তমাংসের অতিভোজন হেতু শ্লেষ্মা কুপিত হয়, অধি-
ভোজন ও অজীর্ণে ভোজন হেতু ত্রিদোষ বৃদ্ধি পায় এবং অত্যন্ত
কারণ হেতু বাত পিত্ত ও রক্ত কুপিত হইয়া থাকে ।

অন্নমল্লং সমুৎপীড্য মুকমেহন বস্তুভিঃ । কলঙ্কিবিব কৃচ্ছ্রেণ
বাতাঘাতেন মেহতি ॥ হারিদ্রমুঞ্চং রক্তং বা মুকমেহন বস্তুভিঃ ।
অগ্নিনা দহমানাতৈঃ পিত্তাঘাতেন মেহতি ॥ স্নিগ্ধং শুক্রমমৃষঞ্চ
মুক মেহন বস্তুভিঃ । সংদষ্টরোমা শুক্ৰভিঃ শ্লেষ্মাঘাতেন মেহতি ॥
দাহশীতরুজাবিষ্টো নানাবর্ণং মূত্রমূৰ্ছঃ । তাম্যমানঃ স্কৃচ্ছ্রেণ
সন্নিপাতেন মেহতি ॥ মূত্রবাহিষ্য শলোন ক্ষতেষভিহতেষু চ ।
শ্রোতঃসু মূত্রাঘাতস্ত জায়তে ভ্ৰশ্ বেদনঃ । বাতবস্তেষু তুল্যান
তস্ত লিঙ্গানি লক্ষ্যেৎ ॥ শকৃতস্ত প্রতীঘাতাঘায়ুর্বিগুণতাং গতঃ ।
আখ্যানঞ্চ সশূলঞ্চ মূত্রসঙ্গং কয়োতিহি ॥

বাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রে অন্ন অন্ন মূত্র হয়, মুক লিঙ্গ ও বস্তুতে বাতনা
হয়, মনে হয় যেন ঐ সকল স্থান ক্ষুড়িত হইতেছে । পিত্ত সংশ্লিষ্ট
মূত্রকৃচ্ছ্রে হরিদ্রাবর্ণ বা রক্তবর্ণ উষ্ণমূত্র হয়, মনে হয় যেন মুক, লিঙ্গ
ও বস্তু অগ্নিতে দগ্ধ হইতেছে । কফ সংশ্লিষ্ট মূত্রকৃচ্ছ্রে স্নিগ্ধ,
শুক্ল ও অম্লঞ্চ মূত্র হয় ; মুক লিঙ্গ ও বস্তুতে ভার বোধ হয় এবং
রোমহর্ষ হইয়া থাকে । সান্নিপাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রে বায়ু পিত্ত কফ
তিনেরই লক্ষণ হয় অর্থাৎ বেদনা দাহ ও শীত হয় । রোগী অন্ধ-
কার দেখে আর প্রস্রাবের অতিশয় কৃচ্ছ্রতা হয় । মূত্রশ্রোত
সকল শলাঘারা ক্ষত ও আহত হইলে বাতবস্তির লক্ষণ সকল হয়,
বিশেষতঃ অতিশয় বেদনার সহিত মূত্রকৃচ্ছ্র হয় । বিষ্ঠার প্রতি-

যাত হেতু মূত্ররোধ হইলে তাহাকে পুরীষজ মূত্রকৃচ্ছ্র বলে ।
ইহাতে পেট ফুলিয়া উঠে ও বেদনা হয় ।

২৬৬। ডাক্তারেরা বলেন যে কটীদেশে আঘাত হেতু রক্ত
প্রস্রাব হইতে পারে । সূক্ষ্মত শল্যাঘাতের উল্লেখ করিয়াছেন ।
চরকও তাহাই করিয়াছেন । অশ্মরীর লক্ষণ যথা;—

বিশেষায়ৈৎ বস্তুগতস্তু শুক্রং মূত্রং সপিত্তং পবনঃ কফঃ বা ।
যদা তদাশ্মর্যুপজায়তে তু ক্রমেণ পিত্তৈষিব রোচনা গোঃ । কদ-
ম্বপুস্পাকৃতিরশ্মতুল্যা শ্লক্মা ত্রিপুট্যাপাথবাপি মূত্রী । মূত্রস্য চেন্নার্গ
মুপৈতি রুদ্ধা মূত্রং কুজাং তস্য করোতি বস্তৌ । সসীবনী মেহন-
বস্তি শূলং বিশীর্ণধারঞ্চ করোতি মূত্রং । মূদ্রনাতি মেঢ়ং সতু
বেদনার্তৌ মূহঃ শক্লুশ্চিতি মেহতে চ । ক্ষোভাৎ ক্ষতে মূত্রম-
তীহ সাস্বকৃ তস্যাঃ স্মৃথং মেহতি চ ব্যাপায়াৎ । এষাশ্মরী মারুত-
ভিন্ন মূর্তিঃ স্যাচ্ছরী মূত্রপথাং ক্ষরতী । রেতোহভিঘাতাভিহতস্য
পুংসঃ প্রবর্তয়েতস্যতু মূত্রকৃচ্ছ্রং । স্যাৎবেদনা বংক্ষণবস্তিমেঢ়ে
তস্যাত্তি শূলে বৃষণতিবৃতে । শুক্রেণ সংরুদ্ধগতিঃ প্রবাহো
মূত্রং সক্রুদ্ধেণ বিমুঞ্চতীহ । তমাণুরোঃ শুক্রমিতি ক্রবস্তি
রেতোহভিঘাতে প্রবদন্তি কৃচ্ছ্রং । শুক্রং মল শ্চৈব পৃথক্ পৃথক্
বা মূত্রাশয়স্থাঃ প্রতিবারয়ন্তি । তদ্ব্যাহতং মেহনবস্তি শূলং মূত্রং
সশুক্রেং হি করোতি বদ্ধম্ । শুক্লশ্চ শূনো ভূশবেদনশ্চ তুদোত
বস্তি বৃষণৌচ তস্য । ক্ষতাভিঘাতাং ক্ষতজং ক্ষয়াদা প্রকোপিতং
বস্তুগতং বিবদ্ধং । তীত্রার্তি মূত্রেণ সহাশ্মরীভ্রমায়াতি তন্নিম্নতি
সঞ্চিতে চ । আগ্নাততাং বিন্ধতি গৌরবঞ্চ বস্তেল'ঘৃদ্ধঞ্চ বিনিঃ-
স্বতেহস্মিন্ ॥

অশ্মরী তিন প্রকার (২৬১ দেখ) । প্রথম প্রকার শুক্র
হইতে, দ্বিতীয় প্রকার পিত্ত হইতে এবং তৃতীয় প্রকার কফ

হইতে উৎপন্ন হয় । শুক্র কোন কারণে বস্তুগত হইলে যদি বায়ু তাহাকে মূত্রের সহিত শুষ্ক করে, তবে প্রথম প্রকার অশ্মরী উৎপন্ন হয় । বায়ু পিত্তের সহিত মূত্রকে ঐরূপ শুষ্ক করিলে দ্বিতীয় প্রকার অশ্মরী হয় । আর কফের সহিত মূত্রকে ঐরূপ শুষ্ক করিলে তৃতীয় প্রকার অশ্মরী হয় । যেমন গোপিতে রোচনার উৎপত্তি, সেইরূপ ঐসকল দ্রব্যে অশ্মবীর উৎপত্তি হইয়া থাকে । শুক্রজ অশ্মরী ও কফের ঘটিত অশ্মরী এক বলিয়া অনুমান করিলে চলে । এইরূপ পিত্তজ ও মূত্রাশ্মঘটিত অশ্মরী এক এবং কফজ ও শর্করাস্ত্র ঘটিত অশ্মরী এক বলিয়া মনে করা যাইতে পারে । অশ্মরী কখন কদম্বপুষ্পের স্তায়, কখন প্রস্তরের স্তায়, কখন মসৃণ, কখন ত্রিকোণ, কখন বা অগ্নাকৃতি হইয়া থাকে । ইহা মূত্র পথে উপস্থিত হইলে মূত্রকে রুদ্ধ করিয়া বস্তুতে যাতনা উপস্থিত কবে । সঙ্গে সঙ্গে সীবনী মেট্র ও বস্তুতে শূল উপস্থিত হয়, তাহাতে মূত্রের ধারা বিচ্ছিন্ন হইয়া থাকে । রোগী বেদনায় লিঙ্গ ধরিয়া পীড়ন করে । অশ্মরীব চাপে পুনঃ পুনঃ বিষ্ঠা ও মূত্র নিঃসৃত হয় । অশ্মরীর পীড়নে শিশ্নেব মধ্যে ক্ষত হইলে রক্তের সহিত মূত্র বাহির হয় । অশ্মরী সরিয়া গেলে মূত্রে আর যাতনা থাকেনা । বায়ু কর্তৃক অশ্মরী ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র খণ্ডে বিভক্ত থাকিলে অর্থাৎ একীভূত না হইতে পারিলে বালুকার স্তায় মূত্রপথ দিয়া বাহির হয় । এই সকল বালুকাকে শর্করা বলে । শুক্রাশ্মরী পুরুষেরই হয়, বালক বা স্ত্রীলোকের হয় না । তাহাতে বৎস্রণ বস্তি মেট্র ও বৃষণদ্বয়ে অতিশয় দাহ ও বেদনা হয় । এইরূপ অশ্মরীকে অন্তস্তরু মূত্রকৃচ্ছ্র কহে । আবার বায়ু পিত্ত ও কফ একে একে বা সকলে মূত্রাশ্মে উপস্থিত থাকাতে যদি শুক্র বাহির না হইতে পারে, তবে

শুক্রের সহিত মূত্র শুষ্ক ও আবদ্ধ হয়। লিঙ্গ ও বস্তি শূলযুক্ত^১ শুষ্ক ক্ষীত ও অতিশয় বেদনামুক্ত হইয়া স্ফিটিকের তায় ক্লেণ্ডিত হইতে থাকে।

আর এক প্রকার রোগ আছে, তাহারও কার্য্য অশ্মরীর তায়। তাহাকে রক্তজ অশ্মরী বলা যায়। মূত্রনলের ভিতর ক্ষত হেতু কিম্বা আঘাত হেতু কিম্বা মূত্র মার্গের ক্ষয় হেতু রক্ত মূত্র পথে কুণ্ডিত বা সঞ্চিত হইয়া আবদ্ধ হইলে অশ্মরীর তায় মূত্রকালে তীব্র যাতনা উপস্থিত হয়। ঐ দ্রব্য অতি সঞ্চিত হইলে আত্মান ও গুরুতা হয়। গণোরিয়া রোগে সচরাচর এই রূপ উপদ্রব ঘটে। শলা দিলে ঐরূপ অশ্মরী চিরিয়া যায়, তখন জ্বালা ও রক্তপাত হয় কিন্তু মূত্র অপেক্ষাকৃত সহজে নির্গত হয়। আবার শলা না দিলে মূত্ররোধ হইতে পারে।

২৬৭। স্পষ্টই বোধ হইতেছে যে কটীশূল ও রক্তমেহ সচরাচর পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছের অন্তর্গত। ওজোমেহ, রক্তের ঘূণ ও রক্তের কুষ্ঠত্রণ সান্নিপাতিক মূত্রকৃচ্ছের অন্তর্গত। রক্তের ক্রিমি-রোগেও পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছের লক্ষণ হইতে পারে, আবার পৈত্তিক রোগের তায় ক্রিমি রোগেও তিক্ত ও কষায় ঔষধ বিহিত। মূত্রাঘাতরোগোক্ত বস্তিবাত, বাতবস্তি, বাতকুণ্ডলিকা, অষ্টীলা, বস্তিকুণ্ডলিকা, মূত্রজঠর, বস্তিগুহ্ম, মূত্রসঙ্গ, মূত্রক্ষয় ও বিড়্বিঘাত রোগে মূত্রকৃচ্ছ হইলে সচরাচর বাতজমূত্রকৃচ্ছের চিকিৎসা করিবে। উষ্ণবাত, পৈত্তিক মূত্রসাদ ও মূত্রগ্রন্থির রোগে পৈত্তিক বা বাতপৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছের চিকিৎসা করিবে। রোগ পরিণত হইলে সান্নিপাতিক মূত্রকৃচ্ছের চিকিৎসা করিবে। শৈথিল্যিক মূত্রকৃচ্ছ যথা শর্করান্নঘটিত মূত্রদোষ (২৬১ গ।

২৬৮। এক্ষণে মূত্রকৃচ্ছের সাধারণ চিকিৎসা বলা যাইতেছে।

অভ্যঞ্জন মেহ নিরূহ বস্তি স্নেহোপনাহোত্তর বস্তিসেকান্ ।
 স্থিরাদিভির্বাত হরৈশ্চ সিদ্ধান্ যুগ্মাদ্রসাং শ্চানিলমূত্রকৃচ্ছ্রে ॥
 বাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রে বায়ুনাশক তৈলাভ্যঙ্গ, স্নেহবস্তি, অর্দ্ধমাত্রিক
 প্রভৃতি বায়ুনাশক নিরূহবস্তি, স্নেহযুক্ত প্রলেপ, উত্তর বস্তি,
 বায়ুনাশক ক্রাথের পরিষেক এবং শালপর্ণ্যাদিগণেব সহিত মাংস
 রস সিদ্ধ করিয়া দিবে । তৈল, বস্তি ও প্রলেপ প্রভৃতি সর্ব্বস্থলেই
 দশমূল প্রয়োগ করা যায় ।

দ্বিপঞ্চমূলেন কুলথকোলৈর্ঘটৈশ্চ তোয়োংকথিতে কথ্যে ।
 তৈলং বরাহক্ক' বসাস্থতঞ্চ তৈরের কক্কৈলবণৈশ্চ সাধ্যম্ । তন্মা-
 ত্রয়াণ্ড প্রতিহস্তি পীতং শূলান্বিতং মারুতমূত্রকৃচ্ছ্রং ॥

অশ্মরী জনিত মূত্রকৃচ্ছ্রে বায়ুর উপদ্রব সকল থাকিলে দশ-
 মূলের ক্রাথ আট সের, কুলথ কুল ও যবের মিলিত ক্রাথ আট
 সের, দশমূল কুলথ কুল যব ও পঞ্চলবণের মিলিত কক্ক এক সের
 এবং তৈল চারিসের পাক করিয়া অভ্যঙ্গ করিবে । অথবা তৈলের
 পরিবর্তে বরাহবসা হরিণের বসা বা ঘৃত পাক করিয়া সেবন ও
 রোগস্থানে লেপন করিবে ।

সেকাবগাহাঃ শিশিরাঃ প্রদেহাঐত্র্যোবিধিব'স্তি পয়োবিরেকাঃ ।
 দ্রাক্ষা বিদারীকুরসৈর্ঘ্ তৈশ্চ কৃচ্ছ্রেষু পিত্তপ্রভবেষু কার্য্যাঃ ।

পিত্তজ মূত্রকৃচ্ছ্রে শীতল পরিষেক, শীতল অবগাহন, শীতল
 প্রলেপ, গ্রীষ্মকালের ন্যায় শীতল বিধি, বস্তি, ছক্ষ, বিরেচন এবং
 দ্রাক্ষার ক্রাথ ভূমিকুয়াণ্ডের রস ও ইক্ষুরসের সহিত পক ঘৃত
 প্রয়োগ করিবে ।

শতাবরীকাশকুশান্বদংষ্ট্রা বিদারিশালীক্কশেককানাম্ ।

ক্রাথং স্ত্রীতং মধুশর্করাভ্যাং যুক্তং পিবেৎ পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছ্রী ॥

শতমূলী, কাশমূল, কুশমূল, গোক্ষুর, ভূমিকুয়াণ্ড, ইক্ষমূল ও

কেশুরের একক বা মিলিত কাথ শীতল করিয়া মধু ও শর্করার সহিত পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছ্রে পান করিবে ।

এবাকবীজঃ এপুযাৎ কুম্ভস্তাৎ সকুম্ভমং শ্রাদ্ রূষকশ্চ গেষঃ ।

দ্রাক্ষারসেনাশ্মরি শর্করাস্থ সর্কেষু কৃচ্ছ্রেষু প্রশস্ত এষঃ ॥

পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছ্রে অশ্মরী ও শর্করার উপদ্রব থাকিলে কাঁকড়-বীজ, শসার বীজ, কুম্ভবীজ ও কুম্ভমের রস একক বা মিলিত করিয়া জলের সহিত কিম্বা দ্রাক্ষারসের সহিত পান করিবে ।

কারোকতীক্ষ্ণোষধ মল্লপানং শ্বেদোষবান্নং বমনং নিরূহাঃ ।

তক্রং সতিভৌধ সিদ্ধতৈলমভ্যঙ্গ পানং কফমূত্রকৃচ্ছ্রে ॥

প্লৈয়িক মূলকৃচ্ছ্রে ক্ষার, উষ্ণ ও তীক্ষ্ণ ঔষধ [যথা ত্রিকটু], উষ্ণ ও তীক্ষ্ণ অন্নপান, দশমূল প্রভৃতির শ্বেদ, যবান্ন, তিক্তযোগে বমন, বা অর্দ্ধমাত্রিক প্রভৃতি বস্তি এবং তক্র প্রয়োগ করিবে । আর তিক্ত ঔষধের সহিত সিদ্ধ তৈল অভ্যঙ্গ ও পান করিবে ।

পিবেন্তথা তণ্ডুলদাবনেন প্রবাল চূর্ণং কফমূত্রকৃচ্ছ্রে ।

কফজ মূত্রকৃচ্ছ্রে যথা শর্করান্ন ঘটিত মূত্রকৃচ্ছ্রে) তণ্ডুলজলের সহিত প্রবালচূর্ণ পান করিবে ।

সান্নিপাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রে গোকুরঘৃত পান করিবে যথা ;—

ত্রিকণ্টকৈরগু কুশাদ্যতীক ককীককেক্ষুশ্বরসেন সিদ্ধং ।

সর্পিগুর্ডাক্ষাংশযুতং প্রপেষ্য কৃচ্ছ্রাশ্মরী মূত্র বিঘাত কেতু ॥

গোকুর, এরণ্ডমূল, কুশকাশ শর উলু ও ইক্ষুর মূল, ইহাদের কাথ চারি সের, শতমূলী কাঁকড় ও ইক্ষুর রস প্রত্যেকে চারি সের, ঘৃত চারিসের এবং পুরাতন শুড় চুই সের পাক করিবে । এই ঘৃত পান লেপন ও উত্তরবস্তি করিলে মূত্রকৃচ্ছ্র, অশ্মরী ও মূত্রাশ্বাত নষ্ট হয় । ইতি সারকৌমুদী ।

অয়োরজঃ শ্লগ্গচূর্ণং মধুনা সহ যোজিতং । কুয়াণ্ডক রসঃ

পীতঃ স-যবক্ষার শর্করঃ । সিঁতাতুল্যো যবক্ষারঃ সর্বকৃচ্ছ্র নিবা-
রণঃ । চন্দ্রপ্রভা বটিকাচ কার্ঘ্যা ॥ সারকোমুদী ।

মূত্রকৃচ্ছ্রে মধুর সহিত লৌহ ভস্ম, যবক্ষার ও শর্করার সহিত
কুয়াণ্ডের রস, তুল্যভাগ চিনি ও যবক্ষার উপকারী । আর চন্দ্র-
প্রভা বটিকা উপকার করে । এহলে লৌহভস্মের মাত্রা
২৪ গ্রোণ । কুয়াণ্ডরস এক পল, যবক্ষার দুই মাষা ও চিনি
এক তোলা ।

কক্কেযোর্বাকবীজানামক্ষমাত্রং সসৈন্ধবং । ঋত্নাম্মুক্তং পীতৈষৈব
মূত্রাঘাতাধিমুচ্যতে । তোয়েন ত্রিফলাকক্কঃ পাতব্যশ্চ সসৈন্ধবঃ ॥

মূত্র বন্ধ হইলে শশাবীজ বা কাঁকুড় দীজের কক্ক ২ তোলা ও
সৈন্ধব চারিমাষা কাঁজীর সহিত পান করিবে । অথবা ত্রিফলার
কক্ক দুই তোলা ও সৈন্ধব চারিমাষা জলের সহিত পান করিবে ।

মূত্রবিবন্ধে কপূর চূর্ণ লিঙ্গে প্রবেশয়েৎ দুর্ঝাকাণ্ডাদিনা
দ্রীযোনাবপি ।

মূত্রবন্ধে কপূর চূর্ণ দুর্ঝার ডাঁটা বা সূত্রাদির দ্বারা পুরুষ
বা স্ত্রীদিগের মূত্র পথে প্রবেশিত করিবে ।

তক্রং পয়ো দধাপি গোপ্রসূতং ধন্যমিষং মুদগরসঃ সিঁতা চ ।
পুরাণ কুয়াণ্ডফলং পটোলং মহাদ্রাকং গোক্ষুরকং কুমারী । শুবাক
খর্জুরক নারিকেল তালদ্রমাণাক শিরাংসি পথ্যং । তালান্ধি
মজ্জা এপুষা ক্রটিশ্চ শীতানি পানাত্তশনানি চাপি । প্রবীণ নীরং
হি চ বালুকাশ্চ মিত্রং নৃণাং স্তাদতিমূত্রকৃচ্ছ্রে ॥

মূত্রকৃচ্ছ্রে পথ্য যথা ; তক্র, দুগ্ধ, দধি, ধন্যমাংস, মুদগ, চিনি,
পুরাণ কুয়াণ্ড, পটল, মহাদা, গোক্ষুর, সূত্র কুমারী, শুবাক, খর্জুর,
নারিকেল, তালের মাখী, তালের আঁটীর শাঁস, শসা, ছোটএলাচ
শীতল অন্ন পান, উৎকৃষ্ট জল ও কপূর । তন্মধ্যে ষোল বাত-

শৈথিল্য মূত্রকৃচ্ছ্রে এবং দধি বাতিক মূত্রকৃচ্ছ্রে দিবে। আর শীতল অন্ন পান পৈত্তিক মূত্রকৃচ্ছ্রে বিধেয়।

অশ্বারীচিকিৎসা। মূলং শ্বদংষ্ট্রেক্ষুরকোরবুকাং কীরেণ পিষ্টং বৃহতীদ্বয়ঞ্চ। আলোড্য দগ্না মধুরেণ পেয়ং দিনানি সপ্তাশ্মরি ভেদনায় ॥

গোক্ষুর, কুলেখাড়া ও এরও মূল ছন্ধের সহিত কিম্বা কণ্ঠিকারী ও বৃহতী অনন্ন দধির সহিত পেষণ করিয়া পান করিলে সাত দিনে অশ্বারী ভিন্ন হয়।

পূর্ণবায়ো রজনী শ্বদংষ্ট্রা ফলপ্রবালান্ত সদৰ্ভপুষ্পাঃ। কীরাসু মদোক্ষুরসৈঃ সুপিষ্টং পেয়ং ভবেদশ্মরি শর্করাসু ॥ ত্রুটিং সুরাহ্বং লবণানি পঞ্চ যবাগ্রজং কুল্লুরুকাস্মভেদৌ। কম্পিল্লকং গোক্ষুরকান্ত বীজ মের্কারবীজং এপুষ্ম বীজং। চূর্ণীকৃতং চিত্রকহিসু-মাংসী যমানীতুল্যং ত্রিফলাদ্বিভাগং। অষ্টৈঃ সপ্তৈস্তে রসমদ্যযুৈঃ পেয়ং হি গুণ্যশ্মরিভেদনার্থং। জলেন শোভাজনমূলকঙ্কঃ শূতো-হিত শ্চাশ্মরি শর্করাভ্যাং ॥

পুনর্নবা, লৌহভস্ম, হরিদ্রা, গোক্ষুর, যজ্ঞডুম্বরের ফল, প্রবাল, উলুর ফুল ইহাদের চূর্ণ জল মদ্য বা ইক্ষুরসের সহিত পান করিলে অশ্বারী ও শর্করা নষ্ট হয়। ছোটএলাচ, দেবদারু, পঞ্চলবণ, যব-ক্ষার, কুল্লুরু, পাষাণভেদী, কমলাগুড়ি, গোক্ষুরবীজ, কাঁকুড়বীজ, শসারবীজ এই সকলের চূর্ণ সর্বগুণ্ড এক ভাগ; চিতার মূল, হিঙ্গু, জটামাংসী ও যমানী সর্বগুণ্ড এক ভাগ এবং ত্রিফলাচূর্ণ দুই ভাগ, কাঁজী শুক্ল মাংসরস মদ্য বা মুদগাদির যুগ্মের সহিত পান করিলে অশ্বারী ভিন্ন হয়। জলের সহিত সজিনার মূলের কঙ্ক পান করিলে অশ্বারী ও শর্করা [এবং অন্তর্বিক্রমি ও গুণ্য] নষ্ট হয়।

রক্তোৎতবে তুংপলমালভাল কাশেকু বালেকু কশেকুকাণি ।

পিবৎ সিতা ক্ষৌদ্রযুতানি খাদে দিকুং বিদারীং ত্রপুষাণি চৈব ॥

রক্তজ্ঞ অশ্মরীতে উৎপলের নাল, তাল মূল, কাশমূল, ইক্ষুমূল, কুলে খাড়া ও কেতুরের কাথ চিনি ও মধুর সহিত পান করিবে । অথবা ইক্ষুমূল, ভূমিকুয়াণ্ড ও শসার বীজের কাথ চিনি ও মধুর সহিত পান করিবে ।

২৬৯। তৈলবর্জির রোগ সমূহ ও চিকিৎসা বৃক্করোগের অন্তর্গত ।

প্রথম পরিচ্ছেদ ।

মূত্রাবাত । নিদানস্থান ।

২৭০। বস্তিবাত (ইরিটেবিলিটি অব দি ব্লাড্ড Irritability of the Bladder)

মারুভেহবিগ্ণেবস্তৌ মূত্রং সম্যক্ প্রবর্ততে ।

বিকারা বিবিধাশ্চাপি তস্মিন্ দৃষ্টে ভবত্যাঁপ ॥

অর্থাৎ বায়ু প্রকৃতিস্থ থাকিলে বস্তু হইতে মূত্র সহজে নির্গত হয়, আর বায়ু বিকৃত হইলে মুহুমূত্রণ প্রভৃতি বিবিধ বিকার উৎপন্ন হয় । এই রোগে অল্প অল্প মূত্র পুনঃ পুনঃ নির্গত হয় । অথচ পুনঃ পুনঃ মূত্রতাগ করিতে ইচ্ছা হয় । প্রস্রাবকালে কষ্ট হয় অথবা হয়তো নাও হইতে পারে । এই রোগ বৃক্ক বস্তু বা মূত্রগ্রস্তির দোষে ঘটিতে পারে । বস্তুর ভূমিতে গর্ভের চাপ লাগিলেও হইতে পারে । বস্তুর মধ্যে পাথুরী থাকিলেও হইতে পারে । ইহার কারণ এই যে বস্তুর ভিতর স্বাভাবিক অবস্থান

যত মূত্র ধরে, এই সকল অবস্থায় তত ধরে না, সুতরাং মূত্র অন্ন-
মাত্রায় বস্তুতে উপনীত হইলেই মূত্রত্যাগ করিতে হয় । অনেক
সময়ে ত্রিশ চল্লিশ মিনিট অন্তর মূত্র হইয়া থাকে । মূত্রের বেগ
আসিলে প্রায় বেগধারণ করা যায় না, আর যদিই ধারণ করা যায়,
তবে অসুখ বোধ হয়, আর বেদনা হইয়া থাকে । স্ত্রীলোকের
হিষ্টিরিয়া রোগ থাকিলে মূত্র বারবার হয়, অথচ পরিমাণেও
অধিক হয় আর মূত্র স্বাভাবিক অবস্থার ত্রায় জলবৎ হইয়া থাকে ।

২৭১ । বস্তুবাত্তে বস্তির আয়তন অতিশয় হ্রস্ব হয় ; এমন
কি সূস্থ অবস্থায় বস্তির ভিতর যেস্থলে দশছটাক মূত্র ধরিয়া
থাকে, সেস্থলে এ অবস্থায় দেড় বা দুই ছটাকের অধিক মূত্র
ধরেনা । কিন্তু প্রকৃত বস্তুবাত্তেই এরূপ অবস্থা ঘটিয়া থাকে,
নতুবা অশ্মরী প্রভৃতি বোগে অশ্মরী প্রভৃতির সমাবেশ জন্ম
বস্তির আকার প্রকৃত পক্ষে অধিক হওয়াই সম্ভব । প্রকৃত
বস্তুবাত্ত রোগে বায়ুর প্রকোপবশতঃ বস্তুি সঙ্কুচিত হয় ।

২৭২ । বিশেষ চিকিৎসা । ডাক্তারেরা ধুস্তুরঘটিত ঔষ-
ধের প্রশংসা করেন । লক্ষ্মীবিলাস দেওয়া যায় ।

বলামূর্কী ত্বচশূর্ণং সসিতং কর্ষসম্মিতং । শিবেৎ কুড়বহুঞ্চেৎ
মুহমূত্রগশাস্তয়ে । পথ্যা বিভীত ধাত্রীণাং চূর্ণং চূর্ণং মৃতায়সঃ ।
মধুনা সহ সংলীচং মুহমূত্রগ শাস্তিকুৎ । আমলক্যাশ্চ কঙ্কেন
বস্তুভাগং প্রলেপয়েৎ । মেহনস্তাথ যোনের্বী মুৎস্তাভ্যন্তরে
শনৈঃ । ঘনসারযুতাং বর্জিকারয়েৎ মূত্রনিগ্রহে ॥

অর্থাৎ বেলেড়া মূল, মূর্কীমূল ও দারুচিনি সমান সমান চূর্ণ
করিয়া সর্কসমান চিনি মিশ্রিত করিবে । এবং দুই তোলা চূর্ণ
জর্জসের দুগ্ধের সহিত পান করিবে । হরিতকী, বহেড়া, আমলকী
ও মারিত লৌহ সমান সমান পরিমাণে মিশ্রিত করিয়া মধুর

সহিত লেহন করিবে। আমলকী পেষণ করিয়া বস্তিদেশে লেপন করিবে। মূত্রনিগ্রহে লিঙ্গ বা যোনির মধ্যে চন্দনজলাক্ত বর্ত্তিধারণ করিবে।

বস্তিঘাত গর্ভের উপসর্গ হইলে গর্ভপালন করিবে, অশ্মরীর উপসর্গ হইলে অশ্মরীর চিকিৎসা করিবে।

২৭৩। বাতবস্তি (প্যারালিসিস অব্ ব্লাডার, Paralysis of Bladder) বস্তির আবরণ পেশীযুক্ত। পেশীর বলেই উহার সঙ্কোচন ও প্রসারণ হয়। ঐ পেশীর পক্ষাঘাত হইতে পারে। অর্থাৎ উহার সঙ্কোচনশক্তি নষ্ট হইতে পারে। সুতরাং মূত্র বন্ধ হয়।

মূত্রবেগ অধিক ক্ষণ ধারণ কবিলে বস্তির পেশীময় আবরণ অতিবিক্ত পরিমাণে প্রসারিত হয়, তখন আব সহজে সঙ্কুচিত হয় না। ইহাকেই মূত্রাণীত রোগ কহে, ইহা বাতবস্তির সামান্য আকার।

বাতব্যাধিবশতও বাতবস্তি হয়; বিশেষতঃ সন্ত্রাসের পরিণামে হইতে পারে, মাথায় বা মেরুদণ্ডে আঘাত লাগিলে হইতে পারে।

আবার বৃদ্ধ বয়সে প্রায় এ রোগ হয়, বিশেষতঃ গনোরিয়া বা আমবাতির ধাতুতেই অধিক হয়।

উপরে বলা হইয়াছে যে বস্তির সঙ্কোচন শক্তি নষ্ট হয়। আবার ধারণ শক্তিও নষ্ট হইতে পারে; অধিক সম্ভাবন প্রসবের পর এক্রূপ হইতে পারে। হাসিলে বা কাসিলে বা হঠাৎ কোন চেষ্টা করিলে মূত্র আপনা হইতে নির্গত হয়। স্ত্রীদিগের অতিশয় মেদোরোগ থাকিলেও হইতে পারে।

২৭৪। বাত বস্তি রোগে বস্তিঘাতের ঞ্চায় মুহুমূর্ছঃ মূত্রও

হইতে পাবে। মনে কর বস্তি এত প্রসারিত হইয়াছে যেন মূত্র আর উহাতে ধরে না। কিন্তু তৈলবস্তির মূত্র উহার ভিতর ফোঁটা ফোঁটা করিয়া পড়িতেই থাকে; সুতরাং উহার চাপে বস্তির মুখ হইতে মূত্র ফোঁটা ফোঁটা করিয়া মূত্রনলে নির্গত হয়। একপস্থলে বাতবস্তিকে বস্তিবাত বলিয়া সন্দেহ হইতে পারে। বাতবস্তি রোগে মূত্র বস্তির মধ্যে জমিয়া যাওয়াতে মূত্রের সহিত বস্তির ক্রন্দ মিশ্রিত হয়, মূত্রে নিসাদলের গন্ধ বাহির হয় আব অতিশয় তীব্র দুর্গন্ধ বাহির হইয়া থাকে। প্রস্রাবের তলার নানাপ্রকার দ্রব্য জমিয়া যায়।

২৭৫। মেরুদণ্ডে আঘাত লাগিলে বস্তির পক্ষাঘাত হইতে পাবে। একপস্থলে বস্তির কার্যকাবিতা থাকেনা। তখন মূত্র বস্তির মধ্যে শীঘ্র শীঘ্র পচিয়া যায়, মূত্রে নিশাদল-খটী (কার্বনেট অব্ এমোনিয়া) উৎপন্ন হয়। মূত্র এইরূপে তীব্র হওয়াতে বস্তি বিদগ্ধ ও জড়িত হইয়া থাকে। তখন প্রস্রাব বস্তি ভেদ করিয়া নিকটস্থ যন্ত্র সমূহে চারিত হয়, সমস্ত পেট ফুলিয়া ঢোল হইয়া উঠে এবং লাগ হইয়া থাকে। যে কারণেই মূত্ররোধ হউক, মূত্র এইরূপে চীতস্তম্ভ চাৰিত হইতে পারে। মূত্রের এইরূপ চার গকে মূত্রোৎসর্গ বলা যায়, ইংবাজিতে এক্সট্রাভ্যাসেসন (Extravasation) কহে। (৮৭ দেখ) বোধহয় সূত্রত মূত্রোৎসর্গকেই 'মূত্রক্ষরণ' কহেন। রোগের আরম্ভে বস্তির মুখে বেদনা হয় আর মণিতেও বেদনা হইয়া থাকে, পরে আর বেদনা থাকে না, আর বস্তি অবশ হইয়া পড়াতে মূত্রত্যাগের স্পৃহাও বোধ করা যায় না। নাড়ী দ্রুত ও দুর্বল হয়, জিবে সর পড়িয়া থাকে, ক্ষুধা থাকে না, রাত্রে নিদ্রা না হওয়াতে অস্থির হইতে হয়, মন অতিশয় ভগ্ন হয় এবং প্রাণ ক্ষীণ হইয়া থাকে; মৃত্যুর পূর্বে

চেতনার হ্রাস-হ্রস্ব, মূত্র বিষাক্ত হওয়াতেই মৃত্যু ঘটিয়া থাকে অথবা অবসাদ বশতঃ ঘটিতে পারে ।

চরকে মূত্রাভীত ও বাতবস্তিৰ লক্ষণ যথা ; —

চিৎসং ধারয়তো মূত্রং ত্বরয়া ন প্রবর্ততে । মেহমানস্ত মন্দং বা মূত্রাভীতঃ স উচ্যতে । মূত্রং ধারয়তো বস্তৌ বায়ুঃ ক্রুদ্ধো বিধারণাৎ । মূত্ররোধান্তিকগুতি বাতবস্তিঃ স উচ্যতে ॥

অর্থাৎ প্রস্রাবের বেগ আসিবার পর অনেকক্ষণ প্রস্রাব না করিলে শীঘ্র প্রস্রাব বাহির হয় না, পরে আস্তে আস্তে বাহির হয়, ইহাকে মূত্রাভীত বলে । মনবেগ ধারণ করিলে বায়ু কুপিত হইয়া বস্তিতে মূত্ররোধ, বেদনা ও কণ্ডূয়ন উপস্থিত করে, ইহাকে বাতবস্তি কহে ।

২৭২ । বিশেষ চিকিৎসা । বস্তি মূত্রপূর্ণ থাকিলে শলাকা প্রয়োগ করিবে । কিন্তু যেমন জলোদরের জল একবারে সমস্ত বাহির করিলে রোগী বিবশ ও বিচেতন হইতে পারে, সেইরূপ শলা দিয়া বস্তির জল একবারে বাহির করিলে রোগী বিবশ বা বিচেতন হইতে পারে, আবার শলা বিষাক্ত হইলেও বস্তির নির্দোষ মূত্র বিষাক্ত হইতে পারে । এই জন্ত শলা দিবার পূর্বে অবশ্যই তাহা অগ্নিতে শুদ্ধ করিবে । বস্তির উপর স্বল্পপঞ্চ মূলের স্বেদ দিবে, বলা তৈল মালিশ করিবে এবং বলাতৈল অম্বুবাसन ও উত্তর বস্তি করিবে । অগ্নিতুণ্ডাবটী দিবে ।

২৭৭ । বাতকুণ্ডলিকা । স্প্যাজম্ অব্ দি ব্লাডব, Spasm of the Bladder । বস্তিবাৎ ও বাতবস্তির ভ্রায় । ইহাও বায়ু রোগের অন্তর্গত । বস্তিতে খিল্ ধরে, তলপেটের তলায় বিষম বেদনা ধরে, বেদনা বরাবর মূত্রনল দিয়া শিশুর শেষ পর্য্যন্ত অস্ফুট হয় । একরূপ খিল্ বাতপ্লৈয়িক বিসৃচিকা রোগেও

ধরিতে দেখা গিয়াছে ; রোগী হঠাৎ চীৎকার করিয়া উঠে এবং তলপেটে হাত দিয়া দেখায় । মূত্রত্যাগ করিতে ইচ্ছা হয়, কিন্তু ত্যাগ করিবার ক্ষমতা থাকে না ; পুনঃ পুনঃ দাস্তের বেগও হয়, কিন্তু দাস্ত হয় না । রোগ দীর্ঘস্থায়ী হইলে মূত্ররোধ বশতঃ মৃত্যু হইতে পারে ।

২৭৮। বস্তিভিত্তর পাখুরী থাকিলেও মধ্যে মধ্যে খিল ধরে । জ্বীলোকের হিষ্টিরিয়া নামক রোগেও একপ খিল ধরে । মূত্রের অল্পত্ব অধিক হইলেও একপ খিল ধরে । জরায়ু, গুদক ও বৃক্কের রোগেও একপ খিল ধরে ।

বিশেষ চিকিৎসা । শ্বেদ দিবে ; বলা তৈল মালিস কবিবে এবং সাধারণ বায়ুনাশক চিকিৎসা করিবে ।

২৭৯। অষ্টীলা (ডাক্তাবীতে উল্লেখ দেখা যায় না) ।

শক্কাগ্নিস্য বস্তশ্চ বায়ুবন্তরমাশ্রিতঃ । অষ্টীলাবৎ ঘনং গ্রন্থিং কবোত্যচলমুত্তমং । বিন্মূত্রানিলসঙ্গশ্চ তত্রাগ্নানঞ্চ জায়তে । বেদনা ভাষতে বস্তৌ বাতাষ্টীলেতি তাং বিদুঃ ॥ সুশ্রুত ।

তলায় গুহপথ, উদ্ধে বস্তি, মধ্যে বায়ু আশ্রিত হইয়া প্রস্তুত থণ্ডের ত্রায় ঘন, অচল ও সুস্পষ্ট গ্রন্থি উৎপাদন করে । তাহাতে বিষ্ঠামূত্র ও বায়ুর রোধ হয় এবং আধান হইয়া থাকে আর বস্তিতে বেদনা হয় । ইহার নাম বাতাষ্টীলা ইতি সুশ্রুত ।

২৮০। চরক বলেন যে এই অষ্টীলা অচল নহে, ইহা সচল ।

আধাপয়ন্ বস্তি গুদং রুদ্ধা বায়ুশ্চলোন্নতান্ ।

কুৰ্য্যাৎ তীত্রার্তি মষ্টীলাং মূত্র বিন্মার্গরোধিনীং ॥

কুপিত বায়ু বস্তি ও পায়ুকে আধাত ও রুদ্ধ করিয়া তীব্র বেদনায়ুক্ত চলোন্নত অষ্টীলা উৎপাদন করে । ইহাতে মূত্র ও বিষ্ঠার মার্গরোধ হয় । বান্ধবিক বায়ুকৃত অষ্টীলা সচল হওয়াই

সম্ভব । সুশ্রুত ইহাকে বাতাঙ্গীলা এবং চরক অঙ্গীলা কহেন । সুশ্রুতের বাতব্যাদি নিদানে আর এক অঙ্গীলার উল্লেখ আছে, উহার নাম বাতাঙ্গীলা । যথা ;—

অঙ্গীলাবদ্ ঘনং গ্রস্থিমূৰ্দ্ধমায়ত মুন্নতং । বাতাঙ্গীলাং বিজানীয়া
হহির্মার্গাবরোধিনীং । এতামেব কঙ্কায়ুক্তাং বাতবিন্মুর রোধিনীং ।
প্রত্যঙ্গীণামিতি বদেজ্জঠরে তিৰ্য্যগুথিতাং ॥

বর্জুল প্রস্তবগণ্ডেণ জায় ঘন গ্রস্থি উদরে উথিত এবং ক্রমশঃ
দীর্ঘ ও উন্নত হইয়া উৰ্দ্ধগামী হইতে থাকিলে তাহাকে অঙ্গীলা
বলে । ইহাতে বহির্মার্গের অবরোধ হয় অর্থাৎ শ্বাস প্রশ্বাস রুদ্ধ
হয় । আবার সেই অঙ্গীলাই যদি বেদনার সহিত অধোদিকে
গমন করিয়া বাত, বিষ্ঠা ও মূত্রের রোধ করে, তবে তাহাকে
প্রত্যঙ্গীলা কহে । ইহা জঠরে তিৰ্য্যাক্ ভাবে উথিত হয় ।

২৮১ । এস্থলে যে বাতাঙ্গীলা বলা হইল, তাহার প্রকার
মোব্‌স্‌ হিষ্টিরিয়া নামক রোগের জায় । হিষ্টিরিয়া বাতব্যাদির
অন্তর্গত বটে ।

২৮২ । উপরে বলা হইয়াছে যে গুহপথ ও বস্তি এই দুই-
য়ের মধ্যে অঙ্গীলার স্থান । পূর্বে বলা হইয়াছে যে ঐ স্থানে
গর্ভ ও শুক্রস্থলী থাকে । আবার ইতিপূর্বে বলা হইয়াছে
যে বস্তির ভূমিতে গর্ভের চাপ লাগিলে বস্তি বাত বা মূত্রমূত্রণ
হয় । কিন্তু অঙ্গীলার চাপ লাগিলে মূত্র একবারেই রুদ্ধ হয় ।
অতএব বস্তির প্রতি অঙ্গীলার পীড়ন গর্ভের অপেক্ষা অধিক
বলিতে হয় অথবা অঙ্গীলার পীড়নে বস্তির মুখ রুদ্ধ হয়, গর্ভের
পীড়নে তাহা হয় না ।

২৮৩ । বিশেষ চিকিৎসা । দশমূলের সহিত এরণ্ড তৈল

মিশ্রিত করিয়া বিরেচন দিবে । বলাতৈল উত্তরকৃষ্ণ ও অভ্যঙ্গ করিবে । দ্বিকৃত্তর হিঙ্গাদি চূর্ণ সেবন করিবে ।

২৮৪ । বস্তিকুণ্ডলিকা (ডিসপ্লেসমেন্ট অব্ ব্লাড্ডার, Displacement of Bladder) সুশ্রুত এই রোগের উল্লেখ করেন নাই, চরক উল্লেখ করিয়াছেন যথা ;—

ক্রতাকলজ্যনাস্যাসৈরভীষাতাৎ প্রপীড়নাৎ । স্বস্থানাদ্
বস্তিরুদ্বৃত্তঃ স্থলস্তিচ্চতি গৰ্ভবৎ । শূলস্পন্দন দাহার্তো বিন্দুঃ
বিন্দুঃ স্রবতাপি । পীড়িতস্ত স্রবেদ্ধারাং স্তম্বনোদেষ্টনার্জিমান্ ।
বস্তিকুণ্ডলমাহস্তং ঘোরশস্ত্রবিষোপমং । পবনপ্রবলঃ প্রায়ো
হর্নিবার মবদ্ধিভিঃ ॥

ক্রত ভ্রমণ, লজ্জন, সর্বদা পরিশ্রম, অতিশয় আঘাত বা পীড়ন
বশতঃ বস্তি স্বস্থান হইতে উদ্বৃত্ত হইয়া গর্ভের আয় স্থলস্পর্শ
হইয়া অবস্থান করে ; তাহাতে বস্তিতে শূল স্পন্দন ও দাহ হয়
এবং বিন্দুবিন্দু করিয়া প্রস্রাবও নির্গত হয় । বস্তিতে চাপ
দিলে প্রস্রাবের ধারা বহির্গত হয় এবং বস্তির শুক্লতা, উদেষ্টন
(মোচড়ান) ও যাতনা হইতে থাকে । ইহাকে বস্তিকুণ্ডল
বলে । ইহা শস্ত্র বা বিষের আয় বিপদাবহ, ইহাতে প্রায় বায়ুরই
প্রাবল্য থাকে । অন্নবুদ্ধি চিকিৎসকের পক্ষে এ রোগ নিবারণ
করা কঠিন ।

২৮৫ । বেদনা অধিক কাল থাকিলে বিদাহ হইতে পারে,
শোথও হইতে পারে যথা ;—

তস্মিন্ পিত্তান্নিতে দাহঃ শূল মূত্র বিবর্ণতা । শ্লেষ্মণা গৌরবং
শোকঃ স্নিগ্ধং মূত্রং ঘনং সিতং । শ্লেষ্মরুদ্ধবিলোবস্তিঃ পিত্তো-
দীর্ণো ন সিধ্যতি । আদন্তৌ কুণ্ডলীভূতে তৃণোহোচ্ছ্বাস
এব চ ॥

২৮৬। বৃষ্টি এরূপে আহত হইবার পর তাহাতে রক্ত জমিলে দাহ শূল ও বিবর্ণ মূত্র হয়, মূত্র ওজোযুক্ত হইতে পারে অথবা রক্তযুক্ত হইতে পারে। আর আহত হইবার পর শ্লেষ্মার সঞ্চার হইলে গুরুতা, শোথ এবং মিশ্র ঘন ও শুষ্ক মূত্র হয়। যদি বস্তির মুখ শ্লেষ্মার সঞ্চার বশতঃ অবরুদ্ধ হয় অথচ আবার সেস্থলে পিত্তের উপদ্রব থাকে, তবে রোগ অসাধ্য হয়। বস্তি এইরূপে কুণ্ডলীভূত হইলে তৃষ্ণা, মোহ ও শ্বাস হইতে থাকে।

বিশেষ চিকিৎসা। প্রথমাবস্থায় শ্বেদ দিবে, বস্তিকে স্বস্থানে স্থাপন করিবে, বায়ুনাশক তৈল অভ্যঙ্গ ও উত্তর বস্তি করিবে। দাহ ও শোথ হইলে বটাদিগণের প্রলেপ দিবে এবং ত্রণের ন্যায় চিকিৎসা করিবে। অন্ত্ৰচিকিৎসা আবশ্যক হইতে পারে।

২৮৭। মূত্রজঠর (২৭৫ Extravasation দেখ)।

মূত্রস্ত বিহতে বেগে তদুদাবর্ত্তহেতুনা। অপানঃ কুপিতো-
বায়ুরুদরং পুরয়েৎ ভৃশং। নাভেরধস্তাদাঘানং জনয়েদ্ তীত্র-
বেদনম্। তং মূত্রজঠরং বিদ্যাদধঃ স্রোতানিরোধকং ॥

মূত্রবেগ ধারণ করিলে যে উদাবর্ত্ত হয়, তাহাতে অপান বায়ু কুপিত হওয়াতে মূত্র নিঃসৃত হইতে পারে না, বস্তি মূত্র-পূর্ণ হওয়াতে উদরের প্রতি পীড়ন করে, সমস্ত উদর মূত্রপূর্ণের স্থায় হয়, নাভির অধোভাগে তীত্রবেদনায়ুক্ত আঘান হয়। ইহাকে মূত্রজঠর বলে। ইহাতে বিষ্ঠামূত্র ও বায়ুর নিরোধ হয়।

২৮৮। বিশেষ চিকিৎসা। মূত্রবৈরেচনীং তত্র চিকিৎসাং
সম্প্রযোজয়েৎ। হিঙ্গুল্লিকন্তরং চূর্ণং ত্রিময়ীয়ে প্রকীর্ণিতং। হস্তাদ্
মূত্রাদিসম্ভাতং ব্যাধিক্ণু গুদমেঢ়য়োঃ ॥

মূত্রবিরেচন ঔষধ সকল দিবে, যথা—ভৃগু পঞ্চমূল। ৷ ষিষ্কুন্তর

হিজাদি চূর্ণ দিবে। এই চূর্ণ শুদক ও মেট্রের নানা রোগ এবং বাতমূত্র ও পুরীষের বিবন্ধ নষ্ট করে। এই সকল ঔষধ মূত্রবিরেচন;—

বৃক্ষাদনী-খদংষ্ট্রা-বম্বক-বশির-পাষণভেদ-দর্ভকুশকাশঞ্জেরং
কটমূলানীতি দশেমানি মূত্রবিরেচনীযানি ভবন্তি ।

পরগাছা, গোক্ষুর, বম্বক (বক), বশির (সূর্য্যাবর্ত),
পাষণভেদ, উলু, কুশ, কেশে, গোলঞ্চ, ইংকটমূল এই দশটি।
রোগীকে দশমূল সিদ্ধ জলের টবে বসাইয়া দিবে ।

২৮৫। উষ্ণবাত (সিষ্টিটিস্, Cystitis) ।

ব্যায়ামাধ্বাতপৈঃ পিত্তং বন্তিঃ প্রাপ্যানিলাবৃতং । বন্তিমেট্র
শুদকৈব প্রদহন্থ আবেদধঃ । মূত্রং হারিদ্ভমথবা সরক্তং রক্তমেব
বা । কৃচ্ছ্রাৎ প্রবর্ত্ততে জন্তো রুক্ষবাতং বদন্তি তম্ ॥

শারীরিক পরিশ্রম, অতিভ্রমণ ও রোদ্ভতাপে পিত্ত বন্তিতে
কুপিত ও বায়ুকর্জক আবৃত হইলে বন্তি মেট্র ও শুদকে প্রদাহ
উপস্থিত করিয়া অধোমার্গে শ্রাব উৎপাদন করায়, তাহাতে
মূত্র হরিদ্রাবর্ণ বা রক্তবর্ণ বা দ্বিষৎ রক্তবর্ণ হইয়া কষ্টে নির্গত
হয়। ইহাকেই উষ্ণবাত বলে ।

এই রোগে সমস্ত বন্তি ও বন্তির আবরণ বিদাহযুক্ত হয়।
বিদাহ কখন বা আংশিকও হয়, আবার কখন কখন আপনা
হইতেই হয়; কখন বা-মূত্রনলের বিদাহ বন্তি পর্য্যন্ত সংক্রমণ
করে। এরূপস্থলে বিদাহ গণোরিয়ার উপসর্গ রূপেই সচরাচর
উপস্থিত হয় মূত্রনলে ক্ষারযুক্ত বন্তি প্রয়োগ করিলেও হইতে
পারে, বন্তিতে আঘাত লাগিলেও বন্তিবাৎ হইতে পারে, বন্তির
উপর রক্তগুলের চাপ লাগিলেও হইতে পারে, অগ্নরীর উপ-
ক্রবেও হইতে পারে, আবার টার্পিন প্রভৃতি প্রস্রাবকারক তীব্র

ঔষধসমূহ সেবন করিলেও হইতে পারে, বস্তি বাত বা অশ্রু কারণে বস্তির মধ্যে মূত্র রুদ্ধ হইলেও নিদারুণ উষ্ণবাত হইতে পারে ।

লক্ষণ যথা ; কম্প দিয়া অতিশয় জ্বর হয়, বস্তির উপর অতিশয় বেদনা হয়, মূত্রনলের ভিতর জ্বালা হইতে থাকে, মুহমূহ মূত্রত্যাগের ইচ্ছা হয়, কিন্তু প্রস্রাব অল্পই হয় । বমির ইচ্ছা হয়, বস্তির উপর টিপিয়া দেখিলে শুষ্কের গ্রাঘ অনুভব হয়, যন্ত্রণা অতিশয় হয় আর যন্ত্রণা সমস্ত পেট ও উরু পর্যন্ত বিস্তীর্ণ হইয়া থাকে, মূত্রত্যাগের পর যন্ত্রণার উপশম হয় । আবার মূত্রসঞ্চয়মাত্রেই যন্ত্রণার আরম্ভ হইয়া থাকে, যাতনায় প্রস্রাব করা যায় না ; বস্তি প্রস্রাবে অতিশয় পূর্ণ হইলেই প্রস্রাব করিতে হয়, শুষ্কের ভিতর অঙ্গুল দিয়া বস্তির তলায় স্পর্শ করিলে যন্ত্রণার অতিশয্য হইয়া থাকে, পীড়া গুরুপথেও সংক্রমণ করে, তখন পুনঃ পুনঃ দাস্তের বেগ আসে, আর রক্তের সহিত ক্লেদ নির্গত হইতে থাকে, দুই তিন দিনের মধ্যে বেদনার লাঘব না হইলে শেষে বেদনা অসহ্য হয়, মূত্র বিন্দু বিন্দু করিয়া পড়িতে থাকে এবং বস্তি প্রস্রাবে পূরিয়া যায় । প্রস্রাব লাল হইয়া উঠে, আর প্রস্রাবের সহিত রক্তপূষও বাহির হয় । রোগ ক্রমাগত চলিতে থাকিলে তৈলবর্ষি, মূত্রগ্রহি, যোনি এবং তলপেট আক্রান্ত হইতে পারে, রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, সর্বশরীর ঠাণ্ডাধামে চট্ চট্ করিতে থাকে । নাড়ী অতিশয় দুর্বল হয়, রোগী প্রলাপ বলিতে থাকে এবং প্রায় সপ্তাহ বা দ্বাদশাহের মধ্যেই মৃত্যু হয় । রোগের পরিণামে বস্তির ভিতর বা হইতে পারে, তখন অল্প অল্প মূত্রের সহিত পুনঃ পুনঃ ক্লেদ নির্গত হয় ; ক্লেদ চট্ চটে হয়, কিঞ্চিৎ স্বচ্ছ হয় এবং প্রস্রাবের পাত্র ঢালিয়া ফেলিলে আটার মত পতিত হইয়া থাকে ।

২৮৬। বিশেষ চিকিৎসা। ডাক্তারেরা বলেন যে এই রোগে পুন্টিস্ দিবে, ঢেঁড়ীর গরম গরম স্বেদ দিবে, রোগীকে গরম জলে বসাইবে, রেটীর তৈল পান করাইবে এবং সাধারণতঃ বিদাহের ভায় চিকিৎসা করিবে। প্রস্রাবরোধের লক্ষণ থাকিলে পুনঃ পুনঃ শলা দিবে।

অরে পঞ্চামৃত রস দিবে, বস্তিতে পুরাতন ঘৃত লেপন করিবে, হৃৎকের সহিত বটের কাথ মিশ্রিত করিয়া উত্তর বস্তি দিবে, রোগের পরিণামে ঘা হইলে লক্ষ্মীবিলাস দিবে। রোগীকে হৃৎক ও মাংসরস পথ্য দিবে।

শৃতশীতপয়োহ্নাশী চন্দনং তণ্ডুলাম্বনা।

পিবেৎ সশর্করং শ্রেষ্ঠমুষ্ণ্বাতে সশোণিতে।

শ্বেতচন্দনচূর্ণ তণ্ডুল জল ও চিনির সহিত পান করিবে, হৃৎকান পথ্য করিবে।

২৮৭। বস্তি গুল্ম (টিউমস্, Tumors of the Bladder)।

লক্ষণ সকল অশ্রীর ভায়, পুনঃ পুনঃ মূত্রণ, মূত্রকষ্ট এবং মধ্যে মধ্যে রক্তপ্রস্রাব ঘটিয়া থাকে। মূত্র অতিশয় দুর্গন্ধ ও ক্রোদযুক্ত হয়, অতিশয় যাতনা হয় ; তলপেট, কোমর ও উরুদেশে সদাই বেদনা থাকে। গুল্ম কোন কোন স্থলে কুষ্ঠত্রণে পরিণত হয়।

২৮৮। বিশেষ চিকিৎসা। চরক বস্তিগুল্মের উল্লেখ করিয়াছেন। বস্তিতে স্বেদ দিবে, পুরাতন ঘৃত মালিস করিবে ; দশমূলযুক্ত এরণ্ডতৈলের বিরচন দিবে। দিকন্তর হিঙ্গাদি চূর্ণ দিবে এবং রোগের পরিণামে লৌহামৃত রসায়ন ও তিক্ত ঘৃত পান করিবে।

পঞ্চম অধ্যায় ।

প্রথম পরিচ্ছেদ ।

প্রমেহ ।

মেহ শব্দের অর্থ মূত্র, প্র-শব্দের অর্থ প্রকৃষ্ট । তবেই প্রমেহ শব্দের অর্থ অধিক মূত্র বা বহুমূত্র । গণোরিয়ারোগে বহুমূত্র না থাকিলে উহাকে প্রমেহ বা মেহ বলিতে নাই । মূত্র শুক্র-মিশ্রিত হইলেই প্রমেহ বলা যায় না, পরন্তু তাহা অল্প ও কষ্টে হইলে মূত্রশুক্র বলা যাইতে পারে, আর অধিক হইলেই প্রমেহ বলা যায় । ফলতঃ প্রভূত অথচ আবিলমূত্র প্রমেহের সাধারণ লক্ষণ ।

সামান্য লক্ষণঃ তেযাং প্রভূতাবিলমূত্রতা । বাগ্ভট ।

২৮৯ । মূতাতীসার (ডায়ুরিসিস, Diuresis) ।

“এই রোগ ভিতরে ভিতরে আস্তে আস্তে হয়, পরে হঠাৎ দেখা দেয়, কখন কখন অতিশয় জলপানের পরক্ষণেই হয় । ইহার প্রধান লক্ষণ এই যে অত্যধিক পরিমাণে প্রস্রাব হয় এবং প্রস্রাবের ক্ষতিপূরণ করিবার নিমিত্ত ঘোরতর জলপিপাসা হয় । চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে ১৫,২০ বা ৪০ পাইন্ট পর্য্যন্ত প্রস্রাব হইতে পারে অর্থাৎ বারসের হইতে ত্রিশসেব পর্য্যন্ত প্রস্রাব হইতে পারে । ২৭ প্রায় জলের মত, আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০২ হইতে ১০০৫ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে । অনুরস সামান্যই অল্প হয়, অতি অল্প হলেই ওজোধাতু বা ড্রাকশর্করার সামান্য আভাস পাওয়া যায় । তৃষ্ণা অত্যধিক ও অনিবার্য্য হয়, মূত দিয়া যে জল বাহির হইতে থাকে, রোগী তাহা পূরণ করিতে বাধ্য হয়

বলিয়াই এইরূপ হ্রস্ব তৃষ্ণা উপস্থিত হয়। মুখ ও জিব সদাই শুষ্ক থাকে, ঘাম থাকে না; চর্ম ক্রম্ব থাকে, রক্তের তাপ স্বাভাবিক থাকে, ক্ষুধা কম বা বেশী হয় না। কিন্তু কখন কখন অতি ক্ষুধাও হয়, সেরূপ অতি ক্ষুধা সচরাচর মধুমেহেই ঘটয়া থাকে। কোষ্ঠ সামান্তই কঠিন হয়, রোগী সচরাচর ক্লশ, দুর্বল ও অবসন্ন হয়। নিদ্রার অতিশয় ব্যাঘাত হয়, মন ভয় ও মেজাজ খিটখিটে হয়। রোগ প্রায় মারাত্মক হয় না, তবে অনেকদিন ভোগায় আর সহজে সারে না; রোগের পরিণামে পার্শ্বশূল বা যক্ষ্মা হইয়া মৃত্যু হইতে পারে। এই রোগ আপনিই হয়, আবার মস্তিষ্কে আঘাত লাগিলেও হইতে পারে। মস্তিষ্কে গুল্মাশোধ হইলেও হইতে পারে, শেষোক্ত স্থলে কয়েক মাসের মধ্যেই মৃত্যু হওয়া সম্ভব। এই রোগে বস্তির কলেবর ক্ষীত হইতে পারে, তৈলবস্তির প্রসার হইতে পারে এবং বৃক্কদ্বয় বড় হইতে পারে, এই রোগে ভ্যালেরিয়ান-নামক ঔষধ বিশেষ কার্য্যকারী; পাঁচ গ্রেন করিয়া চূর্ণ প্রত্যহ তিনবার সেবন করিবে। ক্রমশঃ মাত্রা বৃদ্ধি করিবে।” টেলর।

এই রোগে মণি ও চর্মের উপর কখন কখন ফুসকুড়ী (হার্পিস্ Herpes) বাহির হয়। ট্যানার। রস পড়ে, পরিচ্ছদের ঘর্ষণ লাগাতে ব্যথা ও ঘা হইতে পারে। প্রস্রাবের বেগ ধারণ করা যায় না, প্রস্রাবে বসিলে প্রস্রাব ক্রমাগতই হইতে থাকে, মূত্রের অনবরত ঘর্ষণে প্রস্রাব নলের ভিতর ক্লেদ প্রস্রাবের ব্যাঘাত হওয়াতে মার্গ ক্রম্ব হয়, দন্ত সকল দুর্বল হয়।

জীণামতিপ্রসঙ্গায়া শোকাধাপি শ্রমাদপি। আতিচারিক রোগাচ্চ যোনিদোষাত্তথৈবচ। আপঃ সর্বশরীরেভ্যঃ ক্ষুভ্যন্তি প্রসবন্তি চ। তন্মাত্তাঃ প্রচ্যুতাঃ স্থানাং মূত্রমার্গং ব্রজন্তি চ।

প্রসন্ন বিষয়াঃ শীতানির্গন্ধা নীৰুজাঃ সিতাঃ । সবস্তি চাতি
মাত্রাস্ত ন সা শক্লোতি বারিতুং । শরীরধারণাচ্চাপি সোম
ইত্যভিধীয়তে । তস্মাৎ সোমক্ষয়াদ্বেহো নিশ্চেষ্টভবেৎ সদা ।
তেন তৃষ্ণাভিভূতাহসৌ জলং পিবতি চাধিকং । ইতি সার-
কৌমুদী ।

অতিশয় পুরুষ-প্রসঙ্গ,শোক, পরিশ্রম,অভিচার বা যোনিরোগ
এই সকল কারণে স্ত্রীর সর্বশরীরের জল কুপিত হইয়া প্রস্রাব দিয়া
বাহির হয় । প্রস্রাব প্রসন্ন, নির্মল, শীতল, নির্গন্ধ, ব্যথাহীন
ও স্বেত হয় । অতিশয় প্রস্রাব হয়, কিছুতেই বারণ করা যায়
না । এই জল শরীরকে ধারণ করে বলিয়া ইহাকে সোম
বলে । এই সোমের ক্ষয় হইলে দেহ নিষ্ক্রিয় হয়, রোগী তৃষ্ণা
অভিভূত হইয়া অধিক জল পান করে ।

এই রোগের নাম কেহ সোম রোগ, কেহ বা মূত্রাতিসার
বলেন । এই রোগে ক্ষুধা না থাকিলে জলমেহ এবং ক্ষুধাব
আধিক্য থাকিলে হস্তিমেহ বলা যায় । তৃষ্ণা, দাহ, ঘর্ম্মক্ষয় ও
অতিমূত্র এই রোগের প্রধান উপদ্রব ।

বিশেষ চিকিৎসা । মৃতমৃত্যুভ্রবঙ্গানাং মর্দয়েন্মধুনা দিনং ।
তারকেশ্বর নামায়াং মাতৈষকং বহুমাত্রজিৎ । উদুষ্বর ফলং পকং
চূর্ণিতং কর্ষমাত্রকং । সংলিহেৎ মধুনা সান্নিমজ্জপানং সুখাবহং ।
কদলীনাং ফলং পকং বিদারীঞ্চ শতাবরীং । কীরেণ পায়য়েৎ
প্রাতঃ স্তপাং ধারণমুত্তমং ॥ সারকৌমুদী ।

তত্রোদক মেহিনং পারিজাত কষায়ং পায়য়েৎ । সূক্ষত ।

কঙ্কলী এক ভাগ, অত্র এক ভাগ ও বঙ্গ এক ভাগ মধুর
সহিত মর্দন করিয়া মাষা প্রমাণ বটিকা করিবে । অনন্তর পক
উদুষ্বর ফলের চূর্ণ ২ তোলা মধুর সহিত অল্পে অল্পে অম্লপান

করিবে । ইহার নাম ভারকেশ্বর রস । পক কদলী ফল, ভূমি-
কুম্ভাও চূর্ণ ও শতমূলীর রস ছাধের সহিত প্রাতঃকালে পান
করিবে । ইহা শরীরের জলকে ধারণ করে । এই রোগে
পালিদামাদারের কষায় পান করিবে ।

বলা মূল স্বচশচূর্ণং পীতং সর্পীর শর্করং । মূত্রাতিসারং হরতি
দৃষ্টমেতন্ম সংশয়ঃ । হরেন্নহাবলা কৃচ্ছ্রং ভবেদ্ বাতামুলোমনী ।
হস্তাদতিবলা মেহং পরসা গিতয়া সমম্ ॥ ভাবমিশ্র ।

মূত্র রোগে বলা বিশেষ উপকার করে । তন্মধ্যে বলা অর্থাৎ
বেড়েলার মূল চূর্ণ করিয়া ছুন্ধ ও শর্করার সহিত পান করিলে
মূত্রাতিসার নিবৃত্ত হয় । শিশুদিগের শয্যামূত্র রোগে এই
যোগ্যতী দৃষ্টফল । মহাবলা অর্থাৎ পীত পুষ্প বেড়েলা মূত্রকৃচ্ছ্রে
উপকার করে, ইহা বায়ুকে সরল রাখে । অতিবলা অর্থাৎ
শ্বেত বেড়েলা ছুন্ধ ও চিনির সহিত সেবন করিলে সর্কপ্রকার
মেহের ঔষধ হয় । এক বেড়েলার বদলে অত্র বেড়েলা ব্যবহার
করিলেও চলে । আমলকী ও কাঁচা হলুদ বিশেষ উপকারী ।

তন্ম্যাং তৃষ্ণাং পূর্বং জয়েদ্বহভ্যোহপি রোগেভ্য ইতি । চরক
বহুরোগ থাকিলেও সর্কপ্রাণে তৃষ্ণা নিবারণ করিবে । অতঃ-
এব মূত্রাতিসারে রোগীকে অবশ্যই জল দিবে । কিন্তু

পাণ্ডুর পীনসমেহ শুল্ক মন্দানলাতিসারেষু ।

প্লীহিচ ন তোয়ং হিতং কামমশক্য পিবেদন্নং ॥

পাণ্ডুরোগ, অল্পপিত্ত প্রভৃতি উদর রোগ, পীনস, মেহ, শুল্ক,
মন্দাঘ্নি, অতিসার ও প্লীহারোগে জল হিতকর নহে, নিতাস্ত
থাকিতে না পারিলে অন্ন অন্ন মাত্রায় পান করিবে । বরফ চূর্ণ
গিলিতে দেওয়া যায় । ন তদ বর্জয়তে বায়ুং নচ পিত্তং নবা-
কফং অর্থাৎ বরফ চূর্ণ বা হিম বায়ুপিত্ত বা কফকে বৃদ্ধি করেনা ।

তন্মাদু ধাতাষু পিবেৎ তৃষান্ রোগী সশর্কবা ক্লেদ্রঃ ।

যথা তন্ত্রান্তঃ স্যাৎ সাত্ব্যঃ রোগস্য তচ্ছেষ্টঃ ॥

পাণ্ডু প্রভৃতি রোগে পিপাসা হইলে ষড়ঙ্গ নিয়মে ধনিয়ার সহিত জল সিদ্ধ করিয়া মধু ও শর্করার সহিত পান করিবে। অথবা রোগের উপযোগী কোন একটা পাচন ষড়ঙ্গ নিয়মে পাক করিয়া পান করিবে।

পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে এই বোগে কুটী ও নাংস অপেক্ষা অন্ন ও স্পর্শ শীতল পানীয় সকল মুখপ্রিয় অথচ উপকারী হয়। স্পর্শ শীতল পানীয় যথা অ'মানী, ঘোল, নিষুক-রস ইত্যাদি। এই সকল দ্রব্য স্লেষ্মনাশকও বটে। কচি পেয়ারা টুকবো টুকরো কর এবং এক গ্লাস জলে যথেষ্ট পরিমাণ চিনির সহিত ভিজাইয়া রাখ, এই জল অতিশয় তৃষ্ণা নাশক। বরফচূর্ণ তৃষ্ণানাশক অথচ কফবর্দ্ধক নহে। ছোট ছোট মাছের পাতলা পাতলা ঝোল অল্পে তৃপ্তিকারক হয়। রোগী অতিশয় দুর্বল বিশেষতঃ কৃশ না হইলে প্রত্যহ দুই একবার দুই এক ক্রোশ করিয়া পবিত্রমণ করিবে, রোজ লাগিলেও হানি নাই। স্বপ্ন উৎপাদনের চেষ্টা করিবে। তৃষ্ণায় জল পানেন ইচ্ছা হইলে একবারে এক ঘটা জল পান না করিয়া অল্পে অল্পে পান করিবে, এক কুসী করিয়া দুই তিনবার পান করিলেই তৃষ্ণার অনেকটা শাস্তি হইতে পারে, কিন্তু একবারে এক ঘটা পান করিলে পুনশ্চ আকাজ্ঞা হয়।

২১০। পিষ্টক মেহ (কাইলোরিস ইউরিন, Chyloris urine) প্রস্রাব দেখিতে হৃদয়ের মত হয়, ইহার কারণ এই যে উহাতে চর্কি মিশ্রিত থাকে ; আহারের অন্তান্ত্র ভাগ পাকস্থলীতে জীর্ণ হইলেও চর্কিভাগ পাকস্থলীতে জীর্ণ হয় না ; পরন্তু গ্রহণীতে

আমিয়া বসাগ্রস্থির সহিত মিশ্রিত হইলে জীর্ণ হইয়া থাকে । পূর্বে বলা হইয়াছে যে আহার-রস হৃদয়ে উপস্থিত হইলে উহার ওজো নাম হয়, পাকস্থলীতে উহার ওজোভাব অপক থাকে । পিষ্টক মেহে আহাররস মিশ্রিত থাকে, চর্কি, ওজঃ ও অপক ওজঃ এবং রক্ত দ্রব্য পর্য্যন্ত মিশ্রিত থাকিতে পারে । মৃত কোন স্থানে ধবিয়া রাখিলে গাঢ় হয় এবং বসিয়া যায়, তখন উহার বর্ণ ঘনীভূত ছন্ধের আয় দেখায় ; পিষ্টক মেহের মূত্র বস্তুর মধ্যে সঞ্চয় কালেও ঘনীভূত হইতে পারে । কাহার কাহার রোগে প্রাতঃকালে বা আহারের পূর্বে মূত্রের বর্ণ প্রকৃতিস্থ থাকে, আহার জীর্ণ হইবার পর ছন্ধে বর্ণ হয় । আবার কাহারও বা প্রাতঃকালে অর্থাৎ আহারের পূর্বেই ঐরূপ হয়, আহারের পর ততটা আর থাকে না । কিন্তু রোগ আহারের পরই অধিক হয় । এই রোগকে শুক্র মেহ বা রসমেহ বা আমজ মেহ বলা যাইতে পারে ।

এই রোগে আহাররস মূত্রের সহিত মিশ্রিত হইয়া থাকে, অতএব একপ অনুমান করা যাইতে পারে যে রসবহ স্রোতের সহিত মূত্রবহ স্রোত সকলোব যোগ থাকিতেই ওকপ হয় । কেহ কেহ অনুমান করেন যে এক প্রকার ক্রিমি আছে, উহার রস-বহ স্রোতের পথ রোধ করিয়া থাকে, তাহাতেই রসবহ স্রোত বিপথগামী হইয়া মূত্র স্রোতে সঙ্গত হয় । এই ক্রিমিকে ‘পরি-সর্পী’ নামক রক্তজ ক্রিমি বলিয়া মনে করা যায়, ইংরাজীতে ফাইলারিয়া স্যাঙ্গুয়িনিস্ হোমিনিস্ (*Filaria sanguinis hominis*) কহে । আবার ফাইলারিয়া ও লোমাদ নামক রক্ত ক্রিমি এক বলিয়া মনে করা যায় ।

এই রোগে মূত্রে ছন্ধের আয় এক প্রকার গন্ধ বাহির হয় ।

রোগের পরিণামে ক্ষয় হইয়া থাকে, রোগীর কঙ্কাল বাহির হইয়া পড়ে।*

ওজো মেহকে পিষ্টক মেহ বলিয়া ভ্রম হইতে পারে, কেননা মূত্রের প্রকার উভয় স্থলেই এক। কিন্তু পিষ্টক মেহে জ্বর ও শোথ হয় না। আমরা একটা তরুণ বয়স্ক রোগীকে দেখিয়া-ছিলাম, সে রোগের পর আট দশ মাসের মধ্যে দুর্বল বা ক্লশ হয় নাই, এই সময়ের মধ্যে অত্ৰ কোন বিশেষ অসুখও বোধ করে নাই, কেবল মূত্রের অস্বাভাবিকতাই বলিত। চক্রদত্ত ও ভাব মিশ্রের গ্রন্থে মেহের যত প্রকার মুষ্টিযোগ আছে, সে তাহা সেবন করিয়াছিল, সে বলিত যে যাহা কিছু উপকার হয়, তাহা আমলকী ও কাঁচা হলুদ সেবন করিলেই হইয়া থাকে, নতুবা আর কোন ঔষধে হয় না। তদ্বির অনেক প্রকার বঙ্গ ও লৌহ সেবন করিয়াছিল, কিছুতেই উপকার বোধ করে নাই। তাহার মূত্রের তলায় মূত্রের অর্ধেকেরও অধিক শাদা ঘির মত পদার্থ জমিয়া যাইত। মূত্র বাহির হইবার সময় ঘোলাইয়া বাহির হইত, পরে মূত্রের তলায় গাদ জমিয়া যাইত। এই ব্যক্তির শেষে ক্ষয় রোগে মৃত্যু হয়।

চিকিৎসা। সাধারণতঃ গ্রহণী নোষের চিকিৎসা করিবে আর রোগীকে দশমূল সিদ্ধ মাংস যুষদিবে, একবারে না দিয়া অনেক-বারে অল্পে অল্পে দিবে। কেননা ক্ষুধাকালে মাংস রস অল্পে অল্পে পান করিলে পাকস্থলীতেই চুষিত হইতে পারে, স্নাতরাং গ্রহণীতে উহার দুর্গন্ধাভাব হইতে পারে না।

বিশেষ চিকিৎসা। হরিদ্রা ও দাক হরিদ্রার কাথ পান করিবে। স্তম্ভত।

২২১। ইন্সুমেহ (ডায়াবিটিস্ মিলিটস্, Diabetis meli-

tus)। ইক্ষু মেহ ও মধু মেহ এক নহে। ইক্ষু মেহের প্রস্রাব ইক্ষু রসের ন্যায় পাতলা ও মধুর; মধুমেহের প্রস্রাব মধুর ন্যায় ঘন ও মধুর। ইক্ষু মেহের প্রস্রাবে চিনি থাকে, মধু মেহের প্রস্রাবে চিনি ও ওজোদ্রব্য থাকে। চিনি দুই প্রকার; দ্রাক্ষাজ ও ইক্ষুজ। মূত্রের চিনি দ্রাক্ষাজ।

ডাক্তারেরা বলেন ইক্ষু মেহে চিনির পরিমাণ বৎসামাস্ত হইতে আউন্স প্রতি চল্লিশ গ্রেন পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। সচরাচর আউন্স প্রতি আট দশ গ্রেন হয়। প্রত্যহ ছয় সাত হাজার গ্রেন বাহির হয়। মূত্রের পরিমাণ প্রত্যহ দশ পনের বা কুড়ি পাইট পর্য্যন্ত হয়। আর মূত্রে চিনি থাকাতে উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০৩৫, ১০৪০ বা ১০৪৫ হয়। কচিং বা ১০৬০ হইতে ১০৭০ পর্য্যন্ত হোনা দিয়াছে। মূত্রের বর্ণ সচরাচর পাণ্ডু, পীত বা প্রায় জলবৎ হয়। গন্ধ দ্রব্য মিষ্ট, স্বাদ মিষ্ট। অনুরস অল্প। মূত্রে অতিশয় চিনি থাকিলে উহার তলার এক প্রকার স্বচ্ছ তলানী জমিয়া যায়। মূত্রে মেহের পরিমাণ বৃদ্ধি পায়, কখন কখন অতিশয় বৃদ্ধি পায়। মেহান্তের পরিমাণ সমানই থাকে, কখন বা কমিয়াও যায়।

পরীক্ষা। মূত্রে চিনি আছে কিনা জানিতে হইলে আধ ড্রাম মূত্র সমান পরিমাণ লাইকর পটাসীর সহিত একটা কাচের নলের ভিতর স্থাপন কর। চিনি থাকিলে মিলিত দ্রব্যের বর্ণ ক্রমশঃ ঘোর অরুণ হইয়া উঠিবে। এই রোগ ভিতরে ভিতরে ক্রমশঃ হইতে পারে, আবার অনেক সময়ে হঠাৎ উপস্থিত হয়, রোগী অল্পে অল্পে লক্ষ্য করে যে তাহার জলপান দিন দিন বাড়িতেছে এবং প্রস্রাবও বাড়িতেছে। অথবা সে কেবল ইহাই অনুবোধ করে যে আনি দুর্বল ও কাহিল হইয়া পড়িতেছি, তবে

প্রস্রাবের কোন বিশেষ পরিবর্তন দেখিতেছি না । রোগ সহসা উপস্থিত হইলে এই সকল লক্ষণ হয় ;—রোগী অতিশয় তৃষ্ণান্বিত হয় এবং অতিশয় জল পান করিয়া তৃষ্ণা নিবৃত্তি করে, পরে রোগ উপস্থিত হয় । অথবা আগে শীত পরে রোগ উপস্থিত হয় । অথবা আস শোক বা অল্প কোন উৎকট মানসিক চিন্তার পর রোগ সহসা উপস্থিত হয় অথবা কোন প্রকার আঘাতের পর উপস্থিত হয় । অনন্তর এই সকল ব্যক্ত লক্ষণ হইয়া থাকে ; ভূরি পরিমাণে বারবার প্রস্রাব হয়, অতিশয় তৃষ্ণা হয়, সচরাচর অতি ক্ষুধা হয়, শরীর দুর্বল হয়, মাংস ক্ষীণ হয়, কখন বা ক্ষুধার কোন ব্যত্যয় হয় না, আর শেষে প্রায় ক্ষুধা মন্দই হয়, মুখ ও ওষ্ঠাধর শুষ্ক হয়, জিহ্বা বড় হয় এবং লাল হইয়া উঠে, স্বাদ মধুর হয়, দাঁতে ঘা হয় অথবা দাঁত আলাগা হয় বা পড়িয়া যায়, হজম ভালই হয়, অধিক পরিমাণে মাংস ভক্ষণ করিলেও পরিপাক পায়, কোষ্ঠ সচরাচর কঠিন থাকে, চন্দ্র রক্ষ ও শুক থাকে, রক্তের তাপ সচরাচর স্বাভাবিক অপেক্ষা সামান্যই কম থাকে ; কিন্তু শরীরের পোষণ ক্রিয়া অতিশয় নষ্ট হয়, রোগী শীঘ্র শীঘ্র মাংসহীন হইতে থাকে এবং অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, কোন প্রকার মানসিক চেষ্টায় আবৃত্ত হইতে পারে না, হীনোৎসাহ হয় এবং খিটখিটে হইয়া পড়ে । সচরাচর পুরুষত্ব নষ্ট হয় আর স্ত্রী-রোগীর আর্ন্তব বন্ধ হইয়া থাকে । রোগের বৃদ্ধির কোন একটা নির্দিষ্ট হার নাই ; হয় তো দুই হইতে পাঁচ সপ্তাহের মধ্যেই মৃত্যু হয়, কাহারও কাহারও রোগ দুই তিন বা চারি বৎসর পার হইয়া থাকে, আবার সুচিকিৎসা হইলে বহুকালও কাটিয়া যাইতে পারে । রোগ শীঘ্রকারী হইলে প্রস্রাব কোন প্রকার পথ্যেই থাকে না, নতুবা যে সকল পথ্য চিনির সংশ্রব নাই সে

সকল পথ্যে থামিতে পারে, কিন্তু কিছুকালের জন্ত থামিলেও আবার পুনরাবৃত্ত হয়, শেষে যন্ত্রা বা তন্ত্রা বা অন্ত কোন রোগে মৃত্যু হইয়া থাকে ।

এই রোগে স্ত্রী পুরুষ উভয়েরই শিরশ্চক্ৰে হইতে পারে, চর্ম্ম কর্কশ ও শুষ্ক হওয়াতে গাত্রে নানা প্রকার শুষ্ক কণ্ডূর উদয় হয়, পিড়কার উপদ্রব হয় আর অনেক সময়ে পিড়কার দ্বারাই মৃত্যু ঘটয়া থাকে । কখন কখন পায়ের অঙ্গুষ্ঠ পচিয়া যায়, কখন বা সমস্ত পা পচিয়া থাকে । হৃদয়ের কোন বিশেষ বিকার হয় না, তবে হৃদয় দুর্বল হইতে পারে, নাড়ী মন্দ বা দ্রুত ও অনিয়মিত হইতে পারে, কখন বা পায়ে শোথও হয় । চোখে ছানি পড়িতে পারে এবং চোখের অস্থাত্ত রোগও হইতে পারে । চরকের মতে ইক্ষুমেহ মধুমেহ রূপে পরিণত হইবার পূর্বে পিড়কার উপদ্রব হয় না । সূত্রত বলেন যে পিড়কার উপদ্রব হইবার পর সর্ব প্রকার প্রমেহেরই মধুমেহ সংজ্ঞা হয় ।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে ইক্ষুমেহে তন্ত্রা বশতঃ মৃত্যু হইতে পারে । সেই তন্ত্রার লক্ষণ যথা ; ক্ষুধা থাকেনা, প্রস্রাব ও প্রত্যবে চিনির মাত্রা শীঘ্র কমিয়া যায় আর দিনের বেলাই এরূপ কমিয়া থাকে, কোষ্ঠ অতিশয় কঠিন হয়, কখন কখন পেটে অতিশয় বেদনা হয় । তখন রোগী অতি শীঘ্র এরূপ অবস্থায় আসিয়া পড়ে যে তাহাকে ঠিক তন্ত্রা না বলিয়া চেতনালোপ বলা যায় ; নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ হয়, গা ঠাণ্ডা হয়, মুখ বসিয়া যায়, হাত ও পা পাণ্ডুবর্ণ হয়, রোগী শিবনেত্র হয়, সংজ্ঞা থাকে না, ডাকিলে সাড়া দেয় বটে, কিন্তু কথার উত্তর দিতে পারে না ; আর যদিই বা উত্তর দেয়, কিন্তু কথা সম্পূর্ণ বৃদ্ধিমাছে বলিয়া বোধ হয় না, আর থতমত খাইয়া উঠে । নিশ্বাস এক প্রকার

নূতন রকমের হয়, মন গভীর ও দীর্ঘ হয়, নিশ্বাস কালে বুক খুব ফুলিয়া ফাঁপিয়া উঠে, কিন্তু ধড়্ ধড়্ করে না বা শ্বাসের শ্রায় আস্রাস হয় না । একদিন হইতে তিন দিনের মধ্যে নাড়ী আরও দুর্বল হইয়া থাকে । মৃত্যুর পূর্বে কখন বা দুই একটা অস্পষ্ট প্রলাপ হয়, কিন্তু আক্ষেপণ হয় না । শবচ্ছেদে ফুস্ফুস, যকৃৎ, বৃক্ক বা অস্ত্রান্ত্র যন্ত্রের বিকার দেখা যায় না ।

বিশেষ চিকিৎসা । রোগীকে জয়ন্তীর কাথের সহিত এরও তৈল পান করাইয়া বিরেচন করাইবে । অনন্তর বন্ধাবলেহ দিবে । কর্পূরাদি বটা দিবে ।

২৯২ । অজীর্ণ জনিত প্রমেহ (ডিস্‌পেপ্টিক ডায়াবিটিস, Dyspeptic Diabetes) ।

অধিকাংশ বহুমূত্র অজীর্ণ দোষে ঘটিয়া থাকে আবার অজীর্ণ রোগে তৃষ্ণাও হয় । অতএব যে সকল স্থলে মেদের সংশ্রব নাই, সে সকল স্থলে বহুমূত্র হইলে অগ্রে গ্রহণীদোষনাশক চিকিৎসা করিবে ।

অপচ্যমানং শুক্লত্বং যাত্যন্নং বিষতাক্ষ তৎ ।

মূত্র রোগাংশ্চ মূত্রস্থং কুক্ষিরোগান্ শকৃদ্ গতং ॥

অন্ন অপচ্যমান হইলে ক্লেদন শ্লেষ্মা ও পিত্তের সহিত যোগে শুক্লত্ব (অন্নত্ব) ও বিষত্ব প্রাপ্ত হয়, তখন উহা মূত্রস্থ হইলে মূত্ররোগ ও বিষ্ঠাস্থ হইলে কুক্ষি রোগ অর্থাৎ আম ও শূল প্রভৃতি উৎপাদন করে ।

বিশেষ চিকিৎসা । অগ্নিতূণ্ডা, অগ্নিকুমার ও খাত্রীলৌহ প্রভৃতি পাচক ঔষধ দিবে ।

দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ ।

২৯৩ । আয়ুর্বেদ মতে প্রমেহের নিদান ও চিকিৎসা ।

প্রমেহা বিংশতি স্তত্র প্রায়তো দশ পিত্ততঃ । ষট্ চকারোহ-
নিলাভেবাং মেদোমূত্রকফাবহং । অন্ন পান ক্রিয়াজাতং যৎ
প্রায় স্তৎ প্রবর্তকং ॥ বাগ্‌ডট ।

প্রমেহ বিংশতি প্রকার । তন্মধ্যে শৈথিল্যিক প্রমেহ দশ,
পৈত্তিক ছয় এবং বাতিক চারি প্রকার । যে সকল আহার বিহার
মেদ, মূত্র ও কফজনক, তাহারাই প্রায় প্রমেহ উৎপাদন করে ।

জটিলীভাবং কেশেযু মাধুর্য্যমাশ্চে করপাদয়োঃ স্তম্ভতাং
দাহং মুখতালুকর্ণশোথং পিপাসা মালম্ভং মলঞ্চ কায়ে কারচ্ছিত্রেষু-
পদেহং পরিদাহং স্তম্ভতাঞ্চাস্থেযু ষট্পদপিপীলিকাভিঃ শরীর
মূত্রাভিস্রবণং মূত্রে চ মূত্রদোষাবিতং শরীরগন্ধং নিদ্রাং তস্ত্রাঞ্চ
সর্বকালমিতি । চরক ।

কেশের জটিলতা, মুখের মধুরতা, কর ও পাদের স্তম্ভতা,
গাত্রদাহ, মুখ তালু ও কর্ণের শুষ্কতা, পিপাসা, আলস্য, শরীরে
মলোৎপত্তি, মলোৎপত্তি বশতঃ লোমকূপ সমূহের অবরোধ,
লোমকূপ সমূহের অবরোধ বশতঃ শরীরের সর্বত্র দাহ, স্পর্শ
শক্তির হ্রাস, মূত্রে অথচ শরীরে ষট্পদ ও পিপীলিকাদিদের ধাবন
(বিশেষতঃ কফমেহে), শরীরে মূত্রগন্ধ এবং সর্বদাই নিদ্রা ও
তস্ত্রা এইগুলি প্রমেহ রোগের পূর্বরূপ ।

উপদ্রবাস্ত খলু প্রমেহিণাং তৃষ্ণাভিসার অন্নদাহ দৌর্বল্যা
রোচকাবিপাকাঃ পুতিমাংস পিড়কা অলজী বিজ্জ্বাঘাদয়ন্ত তৎ-
প্রসঙ্গাৎ ভবন্তি ।

প্রমেহের উপদ্রব সমূহ যথা ; তৃষ্ণা, অভিসার, অন্ন, দাহ,

দৌৰ্দ্ধল্য, অরুচি, অবিপাক, পুষ্টিমাংসযুক্ত পিড়কা, অলজী, বিজ্রমি প্রভৃতি ।

মনোৎসাহ মতিস্থূল মতিস্নিগ্ধঃ মহাশনম্ ।

মৃত্যুঃ প্রমেহরূপেণ ক্রিপ্রমাদায় গচ্ছতি ॥

অলস, অতিস্থূল, অতিস্নিগ্ধ ও মহাতোজীদিগেরই সচরাচর প্রমেহ হইয়া থাকে ।

দ্বৌ প্রমেহৌ সহজোহপথ্যানিমিত্তশ্চ । তত্র সহজো মাতৃ-
পিতৃবীজ দোষকৃতঃ । অহিতাহারজোহপথ্য নিমিত্তঃ । সূক্ষ্মতঃ ।

প্রমেহ কুল-জ ও অপথ্যানিমিত্ত এই দুই প্রকার । তন্মধ্যে মাতৃপিতৃবীজদোষজ প্রমেহকে কুলজ বলে । আর অহিতা-
হারজ প্রমেহকে অপথ্যানিমিত্ত বলা যায় । চরক কুলজ প্রমেহের উল্লেখ করেন নাই । অতএব প্রমেহের এই প্রকার রূপকে অপেক্ষাকৃত আধুনিক বলা যায় । গণোরিয়া সংস্ফট প্রমেহ কুলজ হইয়া থাকে ।

তয়োঃ পূৰ্বেণোপক্রতঃ কুশোক্কোন্নাশী পিপাসুর্ভূষণং পরি-
সরণশীলশ্চ ভবতি । উত্তরেণ স্থলো বহ্বাশী স্নিগ্ধঃ শয্যাসন-
স্থপশীলঃ প্রায়োগেতি ।

কুলজ প্রমেহে রোগী কুশ, রুক্ষ, অনাশী, অতিশয় পিপাসু
এবং অতিশয় চঞ্চল হয় । আর অপথ্যানিমিত্ত প্রমেহে স্থূল,
বহুতোজী, স্নিগ্ধ, এবং শয্যা উপবেশন ও নিদ্রার বশীভূত হয় ।

তত্র কফাদ্রদকেক্ষু সুরাসিকতা শনৈর্লবণ পিষ্টে সান্দ্রে শুক্র
ফেন মেহা দশ সাধ্যা দোষ দূষ্যাণাং সমক্রিয়ত্বাৎ । সূক্ষ্মতঃ ।

কফজ মেহ দশ প্রকার যথা ; জলমেহ, ইক্ষুমেহ, সুরামেহ,
সিকতামেহ, শনৈর্মেহ, লবণমেহ, পিষ্টমেহ, সান্দ্রমেহ, শুক্রমেহ
ও ফেনমেহ । কফকর্তৃক মেহ দূষিত হওয়াতে এই সকল

মেহ হই। অতএব এস্থলে কফ দোষ এবং মেদ দূষ্য। অথচ কফ ও মেদের তুল্যতা আছে, একের চিকিৎসা করিলেই অপরের চিকিৎসা করা হয়, সুতরাং কফজ মেহ সকল সাধ্য।

পিত্তানীল হরিদ্রাস্ন ক্ষার মজ্জিষ্ঠা শোণিত মেহাঃ ষট্

যাপ্যা দোষ দূষ্যাণাং বিষম ক্রিয়ত্বাৎ ॥ সূত্রত ।

পিত্তমেহ ছয় প্রকার যথা ; নীলমেহ, হরিদ্রামেহ, অম্লমেহ, ক্ষারমেহ, মজ্জিষ্ঠা মেহ ও শোণিত মেহ। এস্থলে দোষ পিত্ত এবং দূষ্য মেদ। পিত্তের চিকিৎসা শীতল, মেদের চিকিৎসা উষ্ণ। অতএব দোষ ও দূষ্যের চিকিৎসার বিষমতা আছে বলিয়া এই সকল মেহ যাপ্য।

বাতাৎ সর্পির্বসা ক্ষৌদ্র হস্তিমেহাশ্চত্বারোহসাধ্যতমা মহা-
ত্যাগিকত্বাৎ । সূত্রত

বাতিক মেহ চারি প্রকার ; সর্পিমেহ, বসামেহ, মধুমেহ ও হস্তিমেহ। ইহারা অতিশয় সংঘাতিক বলিয়া অসাধ্য।

সর্ব্বেব প্রমেহাস্ত কালেনাপ্রতিকারিণঃ ।

মধুমেহস্ত মায়াস্তি তদাহসাধ্যা ভবন্তি হি ॥

প্রতীকার না করিলে সর্ববিধ প্রমেহই কালে মধুমেহ রূপে পরিণত হইয়া অসাধ্য হয়।

অচ্ছং বহসিতং শীতং নির্গন্ধমুদকোপমং । মেহতৃদক
মেহেন কিঞ্চিচ্চাবিলপিচ্ছিলং । ইক্ষোরসমিবাত্যর্থং মধুরঞ্জন-
মেহতঃ । সান্দ্রীভবেৎ পর্যুযিতং সান্দ্রমেহী প্রমেহতি । শুক্রাভ-
শুক্রমিশ্রশ্চ শুক্রমেহী প্রমেহতি । মূর্ত্তাগূন্ সিকতা মেহী সিকতা
রূপিণো মলান্ । শটনৈঃ শটনৈঃ শটনৈ মেহী মল্লঃ মল্লঃ প্রমেহতি ।
বাগ্ভটঃ । ইক্ষোরসমিব ইত্যত্র কাণ্ডেশ্বরসসকাশম্ ইতি
চরকঃ ।

জলের ত্রায় স্বচ্ছ, বহু, শ্বেত, শীতল ও নির্গন্ধ মেহকে জলমেহ বলে । ইহা কিঞ্চিৎ ঘোলা, ও পিচ্ছিলও হইতে পারে । দেখিতে ইক্ষুরসের সদৃশ অথচ শীতল অথচ অতিশয় মধুব ও চিনিযুক্ত মেহকে ইক্ষুমেহ বলে, সান্দ্রমেহ ঘোলা হয় এবং বাসী হইলে পাত্রে উপর ঘনীভূত হয় । দেখিতে শুক্রেব তুল্য হইলে এবং শুক্রমিশ্রিত হইলে সেই মেহকে শুক্রমেহ বলে । যে মূত্রে বালুকার ত্রায় মূর্ত্তিবৃদ্ধ স্তম্ভ স্তম্ভ কণা সকল থাকে, তাহাকে সিকতা মেহ বলে । সূত্রত বলেন

সরুজং সিকতান্ত্রিবিধং । সিকতামেহী ।

অর্থাৎ সিকতামেহী বালুকাসূক্ত মূত্র বেদনার সহিত পবিত্যাগ করে । শনৈর্মেহী অল্পে অল্পে বাববাব এবং আস্তে আস্তে প্রস্রাব করে । সূত্রত ও বাগ্ভট উভয়েই সুরামেহেব উল্লেখ করেন, ইহাই চরকেব সান্দ্রপ্রসাদমেহ । যথা—

সুরামেহী স্রবাতুল্য মূপর্য্যচ্ছগোধোঘনং । বাগ্ভট ।

যস্ত সংহত্রে নূত্রং কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ প্রসীদতি ।

সান্দ্রপ্রসাদমেহীতি তদাহঃ শ্লেষ্মকোপতঃ ॥ চবক ।

সুরামেহ স্রাব ত্রায় দেখিতে হয় আর স্রাব ত্রায় অর্থাৎ সুরামেহের ত্রায় উপরে অচ্ছ হয় আর নীচে ঘন হয় এবং তাহাতে কাঁধ থাকে, ইতি বাগ্ভট । যে মূত্র জমিমা যায় আবার কিছু স্বচ্ছ হয় তাহাকে সান্দ্রপ্রসাদমেহ বলে, ইতি চবক ।

সূত্রত ও বাগ্ভট উভয়েই পিষ্টকমেহের উল্লেখ করেন, ইহাই চরকের শুক্রমেহ । যথা—

সংহৃষ্টরোমা পিষ্টেন পিষ্টবৎ বহলং ঘনং । বাগ্ভট ।

শুক্লং পিষ্টনিভং মূত্রমভীক্ষং যঃ প্রমেহতি ।

পুরুষঃ কক্ষকোপেন তদাহঃ শুক্রমেহিনং ॥ চবক

পিষ্টমেহ পিষ্টকের ভায় (পিটেগোলা জলের ভায়) পুরু ও ঘন হয়, মূত্রকালে লোমহর্ষ হয় ইতি বাগ্‌ভট । দেখিতে পিষ্টকের ভায় গুরু একরূপ মূত্র সর্বদা হইলে তাহাকে গুরুমেহ বলে ইতি চরক ।

সুশ্রুত ও মাধবকর ফেন মেহের উল্লেখ করেন, চরক ও বাগ্‌ভট লালামেহের উল্লেখ করেন । যথা—

স্তোকং স্তোকং সফেনং ফেনমেহী । সুশ্রুত ।

লালাতন্তুযুতং মূত্রং লালামেহেন পিচ্ছিলং । বাগ্‌ভট ।

অল্প অল্প ফেনযুক্ত মেহকে ফেনমেহ বলে ইতি সুশ্রুত ও মাধব । লালামেহে লালাতন্তু সকল দৃষ্ট হয়, ইহা পিচ্ছিল হয় ইতি বাগ্‌ভট ও চরক । ভাবমিশ্র লালামেহ পাঠই উদ্ধৃত করিয়াছেন । যাহা ইউক ফেনমেহ ও লালামেহ এক বলিয়া মনে করা যায় । সুশ্রুত লবণ মেহের উল্লেখ করিয়াছেন, কিন্তু চরক, বাগ্‌ভট ও ভাবমিশ্র তাহা না করিয়া শীতমেহের উল্লেখ করেন । যথা ;

বিশদং লবণতুল্যং লবণমেহী । সুশ্রুত ।

অত্যর্থশীতমধুরং মূত্রং ক্ষরতি যো ভৃশং ।

শীতমেহিনমাহন্তং পুরুষং শ্লেষ্মকোপতঃ ॥ চরক ।

লবণমেহ অপিচ্ছিল এবং লবণাস্বাদ ও লবণ সদৃশ ইতি সুশ্রুত ও মাধব । অত্যন্ত শীতল ও মধুর এবং প্রভূত প্রস্রাবকে শীতমেহ বলে । ইহাতে স্পষ্টই বোধ হইতেছে যে লবণমেহ শীতমেহ নহে, আবার ইক্ষুমেহ বলাতেই শীতমেহের পর্য্যাপ্তি হয়, কেননা ইক্ষুমেহ শীতল ও মধুর আবার শীতমেহেও সেই-রূপ । 'অতএব শীতমেহ-পাঠের সার্থকতা বোঝা যায় না ।

কিন্তু লবণমেহে যে স্বভাব রোগ, সে পক্ষে সন্দেহের অবসর নাই । অনন্তর পিত্তজমেহসমূহের বিবরণ করা হইতেছে ।

গন্ধবর্ণরসস্পর্শবোধাকারস্বভাবকঃ পিত্তকোপান্নবো মূত্রং ক্রারমেহী প্রমেহতি । মসীবর্ণমজ্জসং যো মূত্রমুষ্ণং প্রমেহতি । পিত্তস্ত পুরিকোপেণ তং বিষ্ঠাং কালমেহিনং । চাষপক্ষ্মনিভং মূত্রং মন্দং মেহতি যো নরঃ । পিত্তস্য পুরিকোপেণ তং বিষ্ঠানীলমেহিনং । বিষং লবণমুষ্ণঞ্চ রক্তং মেহতি যো নরঃ । পিত্তস্য পুরিকোপেণ তং বিদ্যাদ্ রক্তমেহিনং । মজ্জিষ্ঠাকৃপি যো হজ্জসং ভৃশং বিষং প্রমেহতি । পিত্তস্য পুরিকোপাত্তং বিদ্যান্মাজ্জিষ্ঠমেহিনং । হরিত্রোদকসন্ধাশং কটুকং যঃ প্রমেহতি । পিত্তস্য পুরিকোপাত্তং বিদ্যাক্কারিত্রমেহিনং ॥ হারিত্রমূত্রং কৃধিরঞ্চ মূত্রং বিনা প্রমেহস্য হি পূর্বরূপং । যো মূত্রেণ তন্ন বদেৎ প্রমেহং রক্তস্য পিত্তস্ত হি সঃ প্রকোপঃ ॥

ক্রারমেহের গন্ধবর্ণ রস ও স্পর্শ ক্রারের ত্রায় হয় । কাল-মেহে মসীবর্ণ, অজস্র ও উষ্ণ হয় । নীলমেহের বর্ণ চাষ পক্ষীর পক্ষের ত্রায় নীল, ইহা মন্দ মন্দ নিঃসৃত হয় । রক্তমেহে দুর্গন্ধ, লবণ রস ও উষ্ণ । মজ্জিষ্ঠা মেহের বর্ণ মজ্জিষ্ঠার ত্রায় লাল, উহা অজস্র নির্গত হয় এবং অতিশয় দুর্গন্ধ হয় । হরিত্রামেহ দেখিতে হরিত্রা জলের ত্রায় ; ইহা কটুরস । কিন্তু মূত্র হরিত্রাবর্ণ বা রক্তবর্ণ হইলেও, যদি প্রমেহের পূর্বলক্ষণ প্রকাশিত না হইয়া থাকে, তবে তাহাকে প্রমেহ না বলিয়া রক্তপিত্ত বলিতে হইবে । এই ছয় প্রকার মেহে পিত্তের ক্রাস, অগ্নি, লবণ, কটু, বিষ ও উষ্ণ এই ছয় গুণই আছে । তন্মধ্যে প্রসাবে ক্রার ত্রব্যের আধিক্যে ক্রার মেহ, অগ্নি ত্রব্যের আধিক্যে কালমেহ, লবণত্রব্যের আধিক্যে নীলমেহ, এমোনিয়া প্রভৃতি কটু

দ্রব্যের আধিক্যে মঞ্জিষ্ঠামেহ এবং উষ্ণদ্রব্যের আধিক্যে হারিদ্ৰ-
মেহ হয় ।

সুশ্রুত কালমেহের উল্লেখ না করিয়া তৎস্থলে অন্নমেহের
উল্লেখ করেন যথা ;—

অন্নরসগন্ধমন্নমেহী মেহতি ।

অন্নমেহ অন্নরস ও অন্নগন্ধ । কিন্তু ইহা যে মসীবর্ণ, তাহা
সুশ্রুত বলেন নাই । আমাদের বোধ হয় যে অন্নরস ও অন্নগন্ধি
মূত্র মসীবর্ণ না হইলে মেহ না বলিয়া গ্রহণীদোষজ বহুমূত্র বলিতে
হইবে । অনন্তর বাতিক প্রমেহ সমূহের বিবরণ করা হইতেছে ;

সর্পিঃ প্রকাশঃ সর্পিমেহী মেহতি ; বসাপ্রকাশঃ বসামেহী,
ক্ষৌদ্ররসবর্ণঃ ক্ষৌদ্রমেহী, মত্তমাতঙ্গবদনুপ্রবৃদ্ধঃ হস্তিমেহী
মেহতি । ইতি সুশ্রুত ।

সর্পিমেহের বর্ণ স্নাতের ছায়, বসামেহের বর্ণ বসার ছায়,
মধুমেহের স্বাদ মধুর ছায় ও বর্ণ মধুর ছায় পাণ্ডুর । হস্তিমেহে
রোগী মত্ত হস্তীর ছায় বেগে লসীকাবর্ণ অজস্র মূত্র ত্যাগ করে ।

চরক সর্পিমেহের স্থলে মজ্জামেহ বলিয়াছেন ।

স প্রকুপিতস্তদায়কে শরীরে বিসর্পন্ যদা বসামাদায়
মূত্রবহানি স্রোতাংসি প্রতিপদ্যতে তদা বসামেহ মতিনির্বর্তয়তি ।
যদা পুনর্মজ্জানং মূত্রবস্তা বাক্ষ্যতি তদা মজ্জমেহমতিনির্বর্তয়তি ।
যদা লসীকাং মূত্রাশয়েহভিবহন্বূত্রমনুবৃদ্ধং শ্চেচ্যাতয়তি লসীকাতি-
বহুত্বাধিক্ষেপণাচ্চ বায়োঃ খলস্রাতি মূত্রপ্রবৃত্তিসঙ্গং করোতি,
তদা স মত্ত ইব গজঃ ক্ষরত্যজস্রং মূত্রমবেগং তং হস্তিমেহিন
মাচক্ষ্যতে । ওজঃ পুনর্মধুরস্বভাবং তদ্রোরোক্ষ্যাদায়োঃ কষায়-
দ্বেনাতি সংস্রজ্য মূত্রাশয়েহভিবহতি তদা মধুমেহং করোতি ।
তানিহং শৃতুরঃ প্রমেহান্ন বাতজানসাধ্যানাচক্ষতে মহাত্যয়িকত্বা

দ্বিপ্রতিষিদ্ধোপক্রমদ্বাং । তেযামপি চ পূর্ববৎ গুণবিশেষণ
নামবিশেষাঃ ।

বায়ুকোপক কারণে বায়ু কুপিত হইয়া বায়ুপ্রবল শরীরে
ইতস্ততঃ বিচরণপূর্বক বসা সংগ্রহ করে এবং সেই বসা
মূত্রশ্রোতে উপস্থিত করে । তাহাতে বসামেহ হয়, এইরূপে
মজ্জাগ্রহণপূর্বক মূত্রমার্গে নীত করিলে মজ্জামেহ হয় ; এইরূপে
লসীকা গ্রহণপূর্বক মূত্রমার্গে বহন করিলে লসীকামেহ বা
হস্তিমেহ বলা যায় । উহার গুণ লসীকার ত্রায়, লসীকার বহতা ও
বায়ুর বিক্ষেপণহেতু অতিশয় মূত্র হইতে থাকে । তখন রোগী
মত্তহস্তীর ত্রায় অজস্র প্রস্রাব করে । বেগ দিতে হয় না ।
কুশ বা শস্ত্রদ্বারা ক্ষত হইলে ত্বক্ হইতে যে জলের ত্রায় রস
নির্গত হয় তাহাকে লসীকা বলে, ইতি অরুণদত্ত । বায়ু
ওজোধাতুকে মূত্রাশয়ে বহন করিলে ওজোমেহ হয়, আর
ওজোধাতু স্বভাবতঃ মধুর, বায়ুব রুক্ষতা বশতঃ উহার সহিত
কষায় রসের সংশ্রব হয়, এইজন্ত মধুমেহ মধুর, রুক্ষ ও কষায়
হয় । এই চারি প্রমেহ অতি আশুকারী ও সাংঘাতিক এবং ইহা-
দের চিকিৎসার বিরোধ আছে, কেননা বসা প্রভৃতি দুষ্যের সহিত
বায়ুর তুল্যতা নাই । এই জন্ত ইহারা অসাধ্য ।

মধুমেহের গন্ধ মধুর ত্রায়, বর্ণ পরিষ্কৃত মধুর ত্রায় পাণ্ডু
অর্থাৎ ঘূতের আভাযুক্ত বলা যাইতে পারে ।

কষায়মধুরং পাণ্ডুং রুক্ষং মেহতি । ইতি চরক ।

পিড়কাপীড়িতং গাঢ়মুপজুষ্টমুপদ্রবৈঃ । মধুমেহিনমাচষ্টে স
চান্ধাঃ প্রকীৰ্ত্তিতঃ । সূশ্রুত

প্রমেহরোগী পিড়কাপীড়িত ও তজ্জাদি উপদ্রবসমূহে গাঢ়
পীড়িত হইলে তাহার মধুমেহ হইয়াছে বলা যায় । সূশ্রুত ।

গুরুশিষ্টাঙ্গলবণান্তিমাত্রং সমগ্রতাং । নবময়ঞ্চ পানঞ্চ
নিজামাত্ৰা স্থানিচ । তাস্তু ব্যায়াম চিহ্নানাং সংশোধন মকু-
র্কতাং । শ্লেষ্মা পিত্তঞ্চ মেদশ্চ মাংসকাতি প্রবর্ততে । তৈর্যাবৃত
গতিবায়ুরোজ আদায় গচ্ছতি । যদাবন্তি তদাকুচ্ছোমধুমেহঃ
প্রবর্ততে । স মারুতস্ত পিত্তস্ত কফস্য চ মুহমূহঃ । দর্শয়ত্যা-
কৃতিং গতা ক্রয়মাপ্যায়তে পুনঃ । উপেক্ষ্যাস্য জায়ন্তে পিড়কাঃ
সপ্তদারুণাঃ । মাংসলেঘবকাশেবু মর্শ্বষপিচ সন্ধিযু । চরক ।

গুরু, শিষ্ট, অন্ন ও লবণ রসের অতি সেবন, নূতন তণ্ডুলের
অন্ন, অতিশয় জনপান, অতি নিদ্রা, অলস ভাবে সর্বদা বসিয়া
থাকা, শারীরিক পরিশ্রম না করা, চিন্তার অভাব, যথাকালে
সংশোধন গ্রহণ না করা এই সকল কারণে শ্লেষ্মাপিত্ত মেদ ও
মাংস অতিশয় বর্দ্ধিত হয় । তদ্বারা বায়ু আবৃত হইয়া ওজো
ধাতুকে আকর্ষণ পূর্বক বস্তিতে নীত করিলে নিদারুণ মধুমেহ
হইয়া থাকে । তবেই প্রথমে কফপৈতিক প্রমেহ হয়, পরে বায়ু
কুপিত হয় । অর্থাৎ শৈথিল্য বা পৈতিক প্রমেহের পরিণামে
মধুমেহ হয় । প্রথমে ইক্ষুমেহ হইতে পারে, কিন্তু মধুমেহ হইতে
পারে না, ইক্ষুমেহ হঠাৎ হইতে পারে, মধুমেহ ক্রমশঃ ও
বিলম্বে হয় । মধুমেহ প্রথম ত্রিদোষের নানা লক্ষণ প্রকাশ
করিয়া পরে ক্রয় উৎপাদন করে । প্রথম প্রথম শ্লেষ্মা পিত্ত
মেদ ও মাংসের অতিবৃদ্ধি হয়, পরে অবশ্য উহাদের ক্রয় হয় ।
মধুমেহ রোগকে উপেক্ষা করিলে সপ্ত প্রকার কঠিন পিড়কা
জন্মিতে পারে । এই সকল পিড়কা মাংসল স্থান সমূহে, মর্শ্বস্থান
সমূহে ও সন্ধি সমূহে উৎপন্ন হইয়া থাকে ।

মক্ষিকোপসর্পণ মালম্যঃ মাংসোপচয়ঃ প্রতিষ্ঠায়ঃ শৈথিল্যঃ

রোচকা বিপাকাঃ কফ প্রসেকচ্ছর্দি নিদ্রাকাসখাসাস্কেতি
শ্লেষজানামুপদ্রবাঃ । হ্র ।

প্রমেহ সমূহের উপদ্রব যথা ;—প্রস্রাবে ও শরীরে মক্ষিকা
বিচরণ, আলস্য, মাংস বৃদ্ধি, প্রতিশ্রায়, মাংসের শিথিলতা, অরুচি,
অবিপাক, কফ প্রসেক, বমি, নিদ্রা, কাস, খাস এই গুলি শ্লেষজ
প্রমেহদিগের সাধারণ উপদ্রব ।

বৃণয়োরবদরণং বস্তিভেদো মেঢ়তোদো হৃদি শূল ময়ীকা
অরতিসাররোচকা বমথুঃ পরিধূমাননং দাহো মূর্ছা পিপাসা
নিদ্রানানঃ পাণুরোগঃ পীতবিস্মৃত্ত্বক্ষেতি পৈত্তিকানাং ।

অণুকোষের চামড়া ফাটিয়া থাকে, বস্তিদেশে ভেদনবৎ পীড়া
হয়, মেঢ়ে হুচী ভেদনবৎ পীড়া হয়, হৃদয়ে বেদনা হয়, অন্ন
উল্কার হয়, অন্ন হইতে পারে ; অতিসার, অরুচি, বমনোদেগ,
ধূমোন্মাদের ভ্রায় বোধ, দাহ, মূর্ছা, পিপাসা, নিদ্রানান ও পাণু-
রোগ হইতে পারে, আর মূত্র ও বিষ্ঠার বর্ণ পীত হয় ।

একটা রোগীকে দেখিয়াছিলাম, তাঁহার শিশ্নের মণির চন্দ্র
উৎকর্ষিত হইয়াছিল, শিশ্নের মধ্যে হুচী ভেদের ভ্রায় পীড়া হইত,
মূত্রের সামান্য বৃদ্ধি ছিল, মূত্র পরীক্ষায় চিনি দেখা গিয়াছিল,
মুখশোষ যথেষ্ট ছিল, প্রস্রাবে ক্ষার যথেষ্ট ছিল, তত্ত্বিন্ন সর্বদাই
অবসন্নতা দৃষ্ট হইত । এই রোগীর প্রমেহ পিড়কায় মৃত্যু হয় ।

হৃদগ্রহো লৌলা মনিদ্রা শুস্তঃ কম্পঃ শূলং বদ্ধপূরীষত্বক্ষেতি
বাতজানাং ।

হৃদয়ে বেদনা, সর্বরসে আকাজ্জা বা অতি ক্রোধ, অনিদ্রা,
শরীরের শুকতাব, কম্প, শূল এবং পুরীষের বদ্ধতা এইগুলি
বাতজ প্রমেহের লক্ষণ ।

মন্তব্য । মেদোদোষ ভিন্ন প্রমেহ হয় না. অথবা মেদের

বৃদ্ধি প্রমেহের একটি পূর্ব লক্ষণ। আবার বাহ্যদের প্রথম বয়সে মেদ ছিল না, দ্বিতীয় বয়সে মেদ হইয়াছে, এইরূপ রোগীর প্রমেহই অধিক দেখিয়াছি। আমাদের দেশে ছদ্মস্ফীকী-দিগের অপেক্ষা মাংসভোজীদিগের প্রমেহ অধিক দেখা যায় অথবা মাংসরস নিত্য পথ্য হইলেও মাংস নিত্য পথ্য নহে। কফজ অপেক্ষা পিত্তজ প্রমেহে শরীর লীভ লীভ বিযাক্ত হয়, মূত্রের জলীয় ভাগ অধিক হওয়া ভাল, তলানী অধিক হওয়া ভাল নহে অর্থাৎ আপেক্ষিক গুরুত্ব অধিক হওয়া ভাল নহে। আফিং মূত্রের জলভাগ হ্রাস করিতে পারে, কিন্তু সারভাগ বা তলানী নষ্ট করিতে পারে না, আর দাহ ও মুখশোষ বৃদ্ধি করে বলিয়া পৈত্তিক মেহে উপযোগী হয় না।

তৃতীয় পরিচ্ছেদ।

২৯৪। প্রমেহ রোগের সাধারণ চিকিৎসা।

প্রবৃদ্ধ মেহাস্ত ব্যায়াম নিযুক্ত ক্রীড়া গজ তুরগ রথ পদাতিচর্যা পরিক্রমাণি অন্তোপান্ত্রে বা সেবেরন্। যোজনশত মধিকং বা গচ্ছেৎ, সতত মনুত্রজেদ্ গাং, খনেদ্ বা কূপং। কৃশকু সততং রক্ষেৎ ॥

রোগীর মেদ ও মেহ অধিক হইলে ব্যায়াম, মল্লযুদ্ধ, ক্রীড়া, গজতুরগ রথ বা পদ দ্বারা ভ্রমণ ও ধনুঃ প্রভৃতি অস্ত্রচালনা করিবে। ক্রমাগত শত যোজন বা ততোধিক ভ্রমণ করিবে, গোদিগের পশ্চাৎ সর্বদা অনুসরণ করিবে, কিম্বা কূপ খনন করিবে। 'কিন্তু রোগী কৃশ হইলে তাহাকে গুরুপ না করাইয়া পালন করিবে।'।

ভূত কুশমন্ত্রপানযুক্তাভিঃ ক্রিয়াতিশিকিৎসেৎ স্থূলমপতর্পণ-
যুক্তাভিঃ ।

রোগী কুশ হইলে তাহাকে অন্নপান যুক্ত তর্পণ চিকিৎসা করিবে । আর স্থূল হইলে কর্ষণ চিকিৎসা করিবে । তর্পণ চিকিৎসা বধা—অমৃতপ্রাশ প্রভৃতি । কর্ষণ চিকিৎসা বধা—মেদোনাশক চিকিৎসা ; ইতিপূর্বে মেদোনাশক চিকিৎসা বিবৃত হইয়াছে । চরকের স্ত্র স্থান—সস্তপ্নীর অধার দেখ । প্রমেহে মেদ দৃষ্ট হইলে সেইরূপ চিকিৎসা করিবে । স্থূলরোগীকে বমনাদি দ্বারা শোধন করিবে ;

তত্রাদিত এব প্রমেহিণং নিষ্কসত্ততমেন তৈগেন শ্রিয়ঙ্গাদি সিদ্ধেন ঘৃতেন বা বাময়েৎ প্রগাঢ়ং বিবেচয়েচ্চ । বিরেচনা দনন্তরং সুরসাদি কষায়েণাস্থাপয়েৎ মহৌষধ ভদ্রদারু মুতাবাপেন মধুসৈন্ধব যুক্তেন ; দহমানঞ্চ গুণোদাদি কষায়েণ নিঃস্নেহেন ।

প্রথমেই বোগীকে মৃদু বমন করাইবে, পরে প্রগাঢ় রূপে বিরেচন করাইবে । বমনের অগ্রে কফরোগীকে কটু তৈল যুক্ত অন্নপানাদি ভোজন করাইয়া নিষ্ক করা ভাল, আর পিত্ত রোগীকে শ্রিয়ঙ্গাদি ঘৃত দ্বারা নিষ্ক করান ভাল । উভয় স্থলেই পঞ্চতিক্ত ঘৃত পান করাইয়া নিষ্ক করা যায় । বিবেচনের সাত দিন পরে সুরসাদিকষায়ের বস্তি দিবে । আর ঐ কষায়ে শুষ্ঠ দেবদারু ও মুতার চূর্ণ প্রক্ষেপ দিয়া ছাঁকিয়া লইবে । আর মধু সৈন্ধব সংযোগ করিবে । সুরসাদির পরিবর্তে কেবল তুলসীর কাথ গ্রহণ করিলেই চলে ।

উৰ্দ্ধ্বং তথাধ্বচ্চ মলেহপনীতে মেহেষ্ণু সস্তপর্ণ মেব কার্য্যং ।

অন্তঃ কয়ো মেহনবস্তি শূলং মুত্রগ্রহশ্চাপ্যপতর্পণেন ॥

বমন, বিরেচন ও কর্ষণ বস্তি দ্বারা শরীর শুদ্ধ হইলে সস্তপর্ণ

চিকিৎসা করিবে। কেননা মেহ রোগে দীর্ঘকাল অপতর্পণ করিলে গুল্ম, ক্ষয়, শিশ্নে ও বস্তিতে শূল এবং মূত্রাঘাত হওয়া সম্ভব।

সংশোধনং নাইতি যঃ প্রমেহী তন্তু ক্রিয়া সংশমনী প্রযোজ্যা।

আবার রোগী সংশোধন যোগ্য না হইলে প্রথমেই সংশমন চিকিৎসা করিবে। পবে সন্তর্পণ চিকিৎসা করিবে। নিম্ন-লিখিত পাচন সকল সংশমন। আবার এই সকল পাচন সংশোধনযোগ্য প্রমেহ সমূহে সংশোধনেব পর দিতে হয়।

দাক্ষীণ্যং স্রবাহ্বং ত্রিফলাং সমুত্তাং কষায় মুৎকাথ্য পিবেৎ প্রমেহী। ক্ষৌদ্রেণ যুক্তানথবা হরিদ্রাং পিবেদ্ রসেনামলকী ফলানাং ॥

সর্ব মেহেই দাক্ষ হরিদ্রা, দেবদাক, ত্রিফলা ও মুস্তার কাণ পান করিবে। অথবা কাঁচা হলুদ ও আমলকীর রস মধুর সহিত দিবে। শেষোক্ত যোগটী দৃষ্টকল। ডল্লনাচার্য বলেন কাঁচা হলুদ ২ তোলা, মধু দুই তোলা ও আমলকীর রস চারি পল। এস্থলে কাঁচা হলুদের কক গ্রহণ করিবে। সুশ্রুত বলেন যে

অসাধ্যা নাতিবর্তন্তে প্রমেহা রজনীং যথা।

ক্ষারাগ্নীনাতিবর্তন্তে তথা দৃশ্য শুদোত্তবাঃ ॥

হরিদ্রায় অসাধ্য প্রমেহও ভাল হয়। আর ক্ষার ও অগ্নি কর্ম দ্বারা অসাধ্য অর্শও ভাল হয়।

কফজমেহের চিকিৎসা।

হরীতকী কটুফল মুস্তলোম্বং পাঠ্যবিড়ঙ্গার্জুন ধ্বনশ্চ।

উভে হরিদ্রে তগরং বিড়ঙ্গং কদম্বশালার্জুনদীপ্যকাশ্চ ॥

দাক্ষীবিড়ঙ্গং খদিরোধবশ্চ স্রবাহ্বকুষ্ঠাশুকচন্দনানি।

কার্যায়মথোত্রিফলা সপাঠা পাঠাচমূর্কীচ তথা স্বদংষ্ট্রা ॥

যবাহ্মাশীরাণ্যভয়া শুভ্রুটী জজ্বাতয়াচিত্রক সপ্তপর্ণাঃ ।

পাদৈঃ কষায়াঃ কফমেহিনাং তে দশোপদিষ্টা মধুসম্প্রযুক্তাঃ ॥

ইতি চরক । বিশেষতঃ

জলমেহে হরীতকী, কটফল, মূতা ও লোধ; ইক্ষুমেহে আকনাদি, বিড়ঙ্গ, অর্জুন ও ধবন; সান্ধ্রমেহে হরিত্রা, দাব-হরিত্রা, তগরপাদিকা ও বিড়ঙ্গ; সান্ধ্রপ্রসাদমেহে কদম্ব, শাল, অর্জুন ও যমানী; শুক্রমেহে দারুহরিত্রা, বিড়ঙ্গ, খদিব ও ধব; শুক্রমেহে দেবদারু, কুড়, অণ্ডক ও রক্তচন্দন; শীত মেহে দারুহবিজ্রা, গণিয়ারী, ত্রিফলা ও আকনাদি; শনৈর্মেহে আকনাদি, মূর্কী ও গোক্ষুব; লালামেহে যব, বেনাবমূল, হরীতকী ও গোলঞ্চ এবং সিকতা মেহে কাকজজ্বা; হবীতকী, চিতা ও ছাতিমেব কাথ দিবে। অথবা সর্ববিধ কফজ মেহেই এই সকল কাথেব অন্ততম দিবে। কফজেতু মধু মুধরং, অর্থাৎ কফজ-মেহে কাথ সকল মধুব সহিত মধুর কবিয়া দিবে।

উদকমেহিনং পারিজাতকষায়ং পারয়েৎ । ইক্ষুমেহিনং বৈজয়ন্তীকষায়ং । স্রবামেহিনং নিম্বকষায়ং । সিকতামেহিনং চিত্রককষায়ং । শনৈর্মেহিনং খদিরকষায়ং । লবণমেহিনং পাঠাণ্ডুরকষায়ং । পিষ্টমেহিনং হরিত্রা দারুহরিত্রাকষায়ং । সান্ধ্রমেহিনং সপ্তপর্ণকষায়ং । শুক্রমেহিনং দূর্বাশৈবলপ্লবহঠকরজ-কশেরুকষায়ং ককুলচন্দনকষায়ং বা । ফেনমেহিনং ত্রিফলা-রথধর্ম্মরীকাকষায়ং মধুরং । কফজেতু মধুমধুরমিতি সূত্রত ।

জলমেহে পারিজাতের, ইক্ষুমেহে জয়ন্তীর, স্রবামেহে (সান্ধ্র-প্রসাদমেহে) নিমের, সিকতামেহে চিতার; শনৈর্মেহে খদিরের লবণমেহে আকনাদি ও অণ্ডুর, পিষ্টমেহে হরিত্রা ও দারুহরিত্রার,

সাক্ষমেহে ছাতিমছালের ; ত্ত্বমেহে: দুর্দী, শৈবাল, মূতা, গানার মূল, নাটাকরঞ্জের ছাল ও কেতুরের, অথবা অর্জুন ও রক্ত-চন্দনের, এবং ফেনমেহে ত্রিফলা আরথ ও কিস্মিসের কষায় দিবে। সমস্ত কষায় গুলিই মধুর সহিত গাঢ় করিয়া দিবে।

পিত্তজমেহেব চিকিৎসা।

উশীরলোহাজনচন্দনানামুশীবমুস্তামলকাভরানাম্। পটোল-নিম্বাদলকামৃতানাং মুস্তাভয়াপদ্মক বৃক্ষকাণাম্। লোহাষুকালীয়ক ধাতকীনাং নিম্বার্জুনাত্রিনিশোং পলানাম্। শিরীষসর্জার্জুন-কেশরাণাং প্রিয়ঙ্গু পদ্মোংপল কিংকানাম্। অশ্বথপাঠা সনবেতসানাং কটকটেয়ুংপলমুস্তকানাম্। পিত্তেষু মেহেষু দশৈব দৃষ্টাঃ পাতৈঃ কষায়া মধুসম্প্রযুক্তাঃ।

বেণারমূল, লোধ, রসাজন ও বক্তচন্দন। বেণারমূল, মূতা, আমলকী ও হরীতকী। পলতা, নিমছাল, আমলকী ও গোলঞ্চ। মূতা, হরীতকী, পদ্মকাঠ ও কুড়চী। লোধ, বালা, কালিয়াকাঠ ও ধাইফুল। নিমছাল, অর্জুন, আত্র, তিনিশ ও নীলোংপল। শিরীষ, ধুনা, অর্জুন ও নাগকেশর। প্রিয়ঙ্গু, রক্তপদ্ম, নীলোং-পল ও কিংক। অশ্বথ, আকনাদি, গীতশাল ও বেতস। দারুহরিদ্রা, উংপল ও মূতা। এই দশটি যোগের প্রত্যেক যোগ পিত্তপ্রমেহে উপযোগী। সূত্রত কহেন;—

পৈত্তিকেষু নীলমেহিনং শালসারাদিকষায়মশ্বথকষায়ং বা পায়য়েৎ। হরিদ্রামেহিনং রাজবৃক্ষকষায়ং, অম্লমেহিনং ত্র্যত্রো-ধাদিকষায়ং মধুমিশ্রং। ক্ষারমেহিনং ত্রিফলাকষায়ং। মজ্জিষ্ঠা-মেহিনং মজ্জিষ্ঠাচন্দনকষায়ং। শোণিতমেহিনং শুড়ুচীতিস্কুকাশ্বি কান্দর্বাণ্ডার্জুরকষায়ং মধুমিশ্রং।

নীলমেহে শালসারাদিগণের কষায় বা অশ্বথের কষায়;

হরিদ্রামেহে স্বেদাদালের ছালের কষায় [বা সোদালের আটা],
অন্নমেহে মধুর সহিত ত্র্যগোখাদিগণের কষায়; ক্ষারমেহে ত্রিফলার
কষায়, মঞ্জিষ্ঠামেহে মঞ্জিষ্ঠা ও রক্তচন্দনের কষায় এবং শোণিত-
মেহে মধুর সহিত গোলঞ্চ, গাবের আঁটা, গাম্ভারীফল ও
খজুরের কষায় পান করিবে।

বাতজমেহের চিকিৎসা।

সিদ্ধানি তৈলানি দ্ব্যতানি চৈব সর্কেষু মেহেষু নিলায়কেষু।

মেদঃ কফশ্চৈব কষায়যোগৈঃ স্নেহৈশ্চ বায়ুঃ শমমেতি তেষাং ॥

সর্বপ্রকার বাতজমেহেই তৈল ও ঘৃত প্রয়োগ করিবে।
ঘৃত যথা—অমৃতপ্রাশ, সর্পিগুড়, আমলক রসায়ন প্রভৃতি। তৈল
যথা মেহমিহির, বৃহচ্চন্দনাদি, নারায়ণ প্রভৃতি। বাতজমেহীব
মেদ ও কফ কষায় দ্বারা এবং বায়ু তৈল দ্বারা শান্ত হয়।

মধুমেহিত্বমাপন্নঃ ভিষগ্ভিঃ পরিবর্জিতং। যোগেনানেন
মতিমান্ প্রমেহিগমুপাচরেৎ ॥ শালসারাদিতোগেন ভাবিতং
যচ্ছিলাজতু।

পিবন্তেনৈব সংশুদ্ধদেহঃ পিষ্টং যথাবলং। জাঙ্গালানাং
রসৈঃ সার্কং তস্মিন্ জীর্ণে চ ভোজনং। কুর্যাদেবং তুলাং
যাবদুপযুক্তীত মানবঃ। মধুমেহং বিহায়াসৌ শর্করামশ্বরীং তথা।
বপূর্ববলোপেতঃ শতং জীবত্যানাগয়ঃ।

মেহ মধুমেহরূপে পরিণত হওয়াতে ভিষকেবা পরিতাগ
করিয়া যাইবার পরেও এই যোগটা দ্বারা একবার চিকিৎসা
করিবে। শালসারাদিগণের কাথে শিলাজতু ভাবনা দিতে হয়
এবং পরে উহা শালসারাদিগণের কাথেই পেষণপূর্বক শুদ্ধদেহে
পান করিতে হয়, জীর্ণ হইলে জাঙ্গল রসের সহিত অন্নভোজন
করিতে হয়। এই শিলাজতু একতোলা পরিমাণে প্রত্যহ

সেবন করিয়া সাড়ে বারসের পর্য্যন্ত পূর্ণ হইলে ছাড়িয়া দিতে হয়, ইহাতে মধুমেহ শরীরে অশ্রমী নষ্ট হয়। বক ও বর্ণের উৎকর্ষ হয় এবং মানুষ নীরোগ হইয়া শত বৎসর পর্য্যন্ত জীবিত থাকে।

কফপিত্তমেহের চিকিৎসা।

কুষ্ঠবীসর্পপিড়কা রক্তপিত্তমন্দরঃ। শুদমেট্রাস্যপাক্ষ প্লীহাশুলোথ বিদ্রধী। নীলিকা কামলা ব্যঙ্গং পিপ্লবতিলকালকাঃ। দদ্রুচন্দ্রদলং শ্বিত্রং পামা কোঠাস্রমণ্ডলম্। রক্তপ্রদোষাজ্জায়ন্তে শূণু মাংসপ্রদোষজান্।

কুষ্ঠ, বীসর্প, পিড়কা, রক্তপিত্ত, মন্দর; শুদক, মেট্র ও মুথের পাক; প্লীহা, শুন্না, বিদ্রধি, নীলিকা, কামলা, ব্যঙ্গ, পিপ্পু, তিলকালক, দদ্রু, চন্দ্রদল, শ্বিত্র, পামা, কোঠ ও রক্তমণ্ডল এই সকল রোগ রক্তদোষে উৎপন্ন হয়, আবার এই সকল রোগে সচরাচর পিত্ত ও কফের কোপই অধিক লক্ষিত হয় বলিয়া ইহাদিগকে কফপিত্তরোগ বলা যায়। তন্মধ্যে শাস্ত্রকারেরা কুষ্ঠ, বীসর্প, পিড়কা, উর্দ্ধগরুপিত্ত, খেতগ্রদর, শুদক, মেট্র ও মুথের পাক, প্লীহা ও যকৃৎ, কামলা, বিদ্রধি, শ্বিত্র, কোঠ, পামা ও রক্তমণ্ডল রোগকে সঙ্কেতে ও প্রকাণ্ডে সর্ব্বস্থলেই কফপৈত্তিকরোগ বলিয়াছেন। অতএব এই সকল রোগের সহিত প্রমেহ থাকিলে কফপৈত্তিকপ্রমেহ বলা যাইতে পারে, গরমী ও গণোরিয়াকে কফপৈত্তিক বলা যায়।

ভট্টান্ যবান্ ভক্ষয়তঃ প্রয়োগাচ্ছৃঙ্খাংশ শত্বান্ ভবন্তি মেহাঃ।

ভট্টযব ও অশ্বিন্ধ শত্ব, মুগ ও আমলকীর প্রয়োগ সর্ব্ববিধমেহে বিশেষতঃ কফপিত্তজমেহে উপযোগী।

ক্রেদন্ত মেদন্ত কফন্ত বৃদ্ধো নাশং প্রয়াতি প্রসমীক্য তস্মাৎ ।
বৈদ্যেন পূৰ্ণং কফপিত্তজেষু মেহেষু কার্য্যায়নপতৰ্পণানি ।

অপতৰ্পণদ্বারা প্রবৃদ্ধ মেদ, ক্রেদ ও কফ শাস্ত হয়, অতএব
কফপিত্তজমেহে প্রথমতঃ অপতৰ্পণ সকল প্রয়োগ করিবে ।
তবে রোগী অতিশয় চৰ্কল হইয়া পড়িলে সে স্থলে বাতজমেহের
ছায় ভৰ্পণ চিকিৎসাই আবশ্যক ।

মধ্বাসবোয়ং কফপিত্তমেহান্ ফিপ্রং বিহত্যাং দ্বিপলপ্রয়োগাৎ ।

পাণ্ডুময়্যাশাং স্যাকচিং গ্রহণ্যাদোষং কিলাসং বিবিধঞ্চ কুষ্ঠং ॥

চরকোক্ত মধ্বাসব নামক ঔষধ কফপিত্তজমেহে প্রয়োগ
করিবে ।

মুত্‌মারগ্ধং পাঠা ত্রিফলা দেবদারু চ । স্বদংষ্ট্রা খদিরো
নিষোহরিদ্রাতৃক্ চ বৎসকাৎ । রসমেবাং যথাদোষং প্রাতঃ প্রাতঃ
পিবেন্নরঃ । সন্তৰ্পণকৃতৈঃ সর্ষৈঃ ব্যাধিভিঃ প্রতিমুচ্যতে ॥

মুতা, সোদাল, আকনাদি, ত্রিফলা, দেবদারু, গোক্ষুর,
খদিরকাঠ, নিষ, হরিদ্রা ও কুড়চীর ছাল ইহাদের কাথ দোষানু-
সারে প্রত্যহ প্রাতঃকালে সেবন করিলে মেদঃ সংস্থষ্ট শৈথিল্যিক
ও পৈতিকমেহ নষ্ট হয় ।

বাতপৈতিক ও বাতশৈথিল্যিক মেহের চিকিৎসা ।

দৃষ্টানুবন্ধং পবনং কফস্য পিত্তস্য বা স্নেহবিধির্বিচক্ষণ্যঃ । তৈলং
কক্ষে স্যাৎ স কষায়সিদ্ধং পিত্তে ঘৃতং পিত্তহরৈঃ কষায়ৈঃ ॥
ত্রিকণ্টকান্নস্তুক সোমবন্ধৈর্ভল্লাতকৈঃ সাতিবিধৈঃ সলোদ্রৈঃ ।
বচাপটোলার্জ্জুননিষ্মুণ্ডৈর্হরিদ্রয়া পদ্মকদীপ্যকৈশ্চ । মঞ্জিষ্ঠয়া চা
শুক্‌চন্দনৈশ্চ সর্ষৈঃ সমস্তৈঃ কফবাতজেষু । মেহেষু তৈলং
বিপচেদ্ ঘৃতস্ত পৈত্তেষু মিশ্রং ত্রিষু লক্ষণেষু ॥ কলত্রিক্য দারু-

নিশাবিশালা মুস্তাচ নিঃকাথ্য নিশা সৰুকা । প্লিবেৎ কষায়ঃ
মধুসম্পযুক্তং । সৰ্ব্বপ্রমেহেষু সমুদ্যতেষু ॥

কফজ বা পিত্তজ মেহ পুরাতন হইলে বায়ুসংশ্লিষ্ট হয় ।
তখন রোগী ক্লেশ হইয়া পড়ে, একরূপ স্থলে স্নেহ প্রয়োগ করিবে ;
তন্মধ্যে বায়ুক্বে কফহর দ্রব্যগণের কষায়ে সিদ্ধ তৈল প্রয়োগ
করিবে । আব বাতপিত্তে পিণ্ড২৭ কষায়ে সিদ্ধ স্কৃত প্রয়োগ
করিবে ।

গোকুর, কোবিদার, খদির, ভেলা, আতইচ, লোধ, বচ,
পলতা, অর্জুন, নিমছাল, মুতা, হবিদ্রা, পদ্মকান্ত, যমানী,
মঞ্জিষ্ঠা, অগুরু ও রক্তচন্দন এই গণ পিত্তশ্লৈশ্মনাশক । ইহাদের
কাথ ও কন্ধেব সহিত তৈলপাক করিয়া কফবাতজমেহ, ও
স্কৃত পাক করিয়া বাতপিত্তজমেহে দিবে । আর তৈলও স্কৃত
উভয়ই ত্রিদোষলক্ষণযুক্ত প্রমেহে দিবে ।

ত্রিফলা, দেবদারু, দাকুহরিদ্রা, রাখালশাসাবমূল ও মুস্তার
কাথে মধু ও হরিদ্রার কল প্রক্ষেপ দিয়া পান করিলে বাতজ,
পিত্তজ, কফজ এবং বাতপিত্তজ প্রভৃতি সর্ববিধ মেহেই
উপযোগী হয় ।

মন্তব্য ।—অনেকেই আজিকালি বলিতেছেন যে মাংস প্রধান
ইংরাজী আহার, অতি মিষ্টান্ন সেবন এবং সজে সজে মানসিক
পরিশ্রমের আধিক্য এই দুইটি কারণে দেশে বহুমূত্রের এত
আবির্ভাব হইয়াছে । এস্থলে বলা আবশ্যক বটে যে মাংসরস
নিত্য পথ্য হইলেও মাংস নিত্য পথ্য নহে ; বিশেষতঃ মাংসল
ব্যক্তির মাংস পথ্য নহে ।

যাহাদের প্রথম বয়সে মেদ ছিল না, দ্বিতীয় বা তৃতীয়
বয়সে, মেদ হইয়াছে, এইরূপ পুরুষদিগের বহুমূত্রই সচরাচর

দেখা গিয়াছে । মেদোদোব ভিন্ন মেহ হয় না, মেদ হইতেই
প্রমেহের ভয় ।

মূত্রে চিনি থাকিলে ইক্ষুমেহ বলে, কিন্তু সেশ্বেলে মূত্রে
যিনি এত অধিক থাকা আবশ্যক যেন মূত্রের আশ্বাদ মধুর হয় ।
মধুমেহে ওজ বা এলবুমেন অধিক থাকে, আশ্বাদ মধুর স্থায়
হয় । আর ইক্ষুমেহ মধুমেহরূপে পরিণত হইলে চিনির
সঙ্গেই এলবুমেন থাকা সম্ভব । আবার ইক্ষুমেহ প্রভৃতি সমস্ত
কফজ ও পৈত্তিক মেহই বসামেহ কিম্বা সর্পিমেহ কিম্বা
মজ্জামেহে পরিণত হইতে পারে, তখন মূত্রে আদিম মেহের
দ্রব্য ও বস। প্রভৃতি বাতজ দ্রব্য উভয়ই থাকা সম্ভব ।

কফজমেহের প্রথম অবস্থার বিরেচনস্থলে ইচ্ছাভেদী
রস দেওয়া যায় । কোষ্ঠ বদ্ধ হইলে ত্রিফলার কাথ এক
ছটাক ও রেটীর তৈল আধ ছটাক একত্র করিয়া মধ্যে মধ্যে
জ্বোলাপ দিবে । রোগী ক্লশ হইয়া পড়িলে অথচ প্রস্রাব অধিক
হইতে থাকিলে অথচ কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে মাংসরসের সহিত
রেটীর তৈল মিশ্রিত করিয়া দিবে, সর্করবিধ মেহেই বিরেচনে
ত্রিফলার সহিত রাখালশসার কাথ বা কক দেওয়া যায় ।
কফজমেহে মূত্র অধিক হইতে থাকিলে যবের ছাতু ও অড়হরের
যুষ পথ্য করিবে । সূক্ষত বলেন

শালিষষ্টিকযবগোধূমকোদ্রবোদালকান্ অনবান্ ভূজীত চণকা-
দকীকুলথমুদাবিকল্লেন, তিক্তকষায়াভ্যাং শাকগণাভ্যাং নিকু-
শ্বেজুদৌ সর্ষপাতসী তৈলসিদ্ধাভ্যাং বদ্ধমূত্রৈব। জ্বালৈলমর্মাংসৈরপ-
হৃত মেদোভিরনগ্নৈরগ্নতৈশ্চেতি ।

সর্বপ্রকার প্রমেহেই পুরাতন শালিষষ্টিক, যব, গোধূম,
কোদ্রব ও বন্তকোদ্রব ভোজন করিবে । ছোলা, অড়হর,

কুলথ বা মুগের ঘূষ ভোজন করিবে, তিক্ত শাক ও কষায় শাক ভোজন করিবে, পাককর্ণে সর্ষপতৈল বা তিসীর তৈল বা দস্তীতৈল বা ইঙ্গুদীতৈল ব্যবহার করিবে। কুকুট প্রভৃতি জ্বাল মাংস মেদোহীন হইলে তাহার ঘূষ পান করিবে, ঘূষে অন্ন বা ঘৃত দিবে না।

মাখনতোলা দুধ মূত্রনাশক বটে, কিন্তু সেস্থলে অল্প আহার পরিত্যাগ করিয়া কেবল সেই দুধই পান করিতে হয়। এই যোগটা ডাক্তারী।

আফিং অতিশয় মূত্রনাশক, ঘর্ম্মকারক ও শোধনাশক, অতএব মূত্রাধিক্যে আফিং একটি উৎকৃষ্ট মুষ্টিযোগ। কপূরাদি বটী পান করিবে, আফিং দীর্ঘকাল ব্যবহার করিবে না। রাই-সরিষার তৈল মূত্রনাশক, বস্তির উপর মাগিস করিবে, প্রয়োজন হইলে সর্কাসে মাগিবে এবং তরকারীর সহিত পান করিবে। বঙ্গ প্রমেহেব একটি প্রসিদ্ধ ঔষধ। রোগ পুরাতন হইয়া আসিলে তরিতাল, লোহ ও স্বর্ণ প্রভৃতি দিবে।

সংবৎসরাদন্তবাদ্য প্রমেহাৎ প্রতিমুচ্যাতে।

শাস্ত্রমতে চিকিৎসা করিতে থাকিলে সংবৎসর পরে বা সংবৎসরের মধ্যে প্রমেহ হইতে মুক্তি হইতে পারে।

২১৫। প্রমেহপিড়কা (Carbuncles)

তত্র বসামেদোভ্যামভিপন্নশরীরস্ত ত্রিভির্দোষৈশ্চানুগতধাতোঃ প্রমেহিণো দশপিড়কা জায়ন্তে। তদ্বথা শরাবিকা, সর্ষপিকা, কচ্ছপিকা, জালিনী, বিনতা, পুত্রিণী, মহুরিকা, অলজী, বিদ্যারিকা, বিদ্রধিকা চেতি। সূক্ষ্মত।

প্রমেহীর শরীরে বসা ও মেদের উপদ্রব এবং ত্রিদোষের আধিক্যবশতঃ দশ প্রকার পিড়কা হয়, যথা শরাবিকা,

সর্ষপিকা, কচ্ছপিকা, জালিনী, বিনতা, পুত্রিণী, মশুরিকা, অলজী, বিদারিকা ও বিদ্রধি।

বিনা প্রমেহমপোতা জায়ন্তে দৃষ্টমেদসঃ।

তাবচৈনান লক্ষ্যন্তে বাবদ্বাস্তপরিগ্রহাঃ ॥

প্রমেহ না থাকিলেও কেবল মেদোদোষেই এই সকল পিড়কা উৎপন্ন হইতে পারে, আর পিড়কা সকল বাস্তগ্রহণ না করিলে অর্থাৎ অঙ্গে সুপ্রকাশিত না হইলে চেনা যায় না অর্থাৎ ইহাদের পূর্বরূপ জানা যায় না।

মর্গস্বংসে শুদে পাল্যোঃ শুনে সন্ধিসু পাদযোঃ।

জায়ন্তে যন্ত পিড়কা স প্রমেহী ন ভীষতি ॥

প্রমেহ-রোগীর হৃদয় প্রভৃতি মন্যস্তান, স্বন্ধ, শুভ্র, কর্ণপানী, স্তন, সন্ধি সমূহ ও পদদ্বয়ে পিড়কা হইলে সচরাচর বাঁচে না।

শরাবিকা কচ্ছপিকা জালিনী চেতি ত্রঃসহাঃ।

জায়ন্তে তা অতিবলাঃ প্রভূতগ্নেম্নেদসঃ ॥

শরাবিকা, কচ্ছপিকা ও জালিনী এই তিনটি পিড়কার যাতনা অতি ত্রঃসহ। শ্লেষ্মা ও মেদ প্রভূত হইলেই উহারা উৎপন্ন ও অতিবল হয়।

সর্ষপী ঢালজী চৈব বিনতা বিদ্রধী চ যাঃ।

সাধ্যাঃ পিত্তোত্ত্বা স্তাস্ত সম্ভবন্ত্যন্নমেদসঃ ॥

সর্ষপী, অলজী, বিনতা ও বিদ্রধি সাধ্য। ইহারা পিত্তাদিক আর ইহারা অন্নমেদা পুরুষদেরই হয়।

অস্তোন্নতা মধ্যনিম্নাস্যাব্যক্লেদকজাবিতা। শরাবিকা শ্রাৎ পিড়কা সরাবাকৃতিসংস্থিতা। অবগাঢ়াভিনিভোদা মহাবাস্ত পরিগ্রহা। লক্ষ্যাকচ্ছপৃষ্ঠাভা পিড়কাকচ্ছপী মতা। শুকা শিরাজালবতী মিথুস্রাবা মহাশয়া। রুজানিস্তোদবচলা স্বন্ধ-

ছিদ্রা চ জালিনী। পিড়কা নাতিমহতী কি প্রপাকা মহারুজা ;
 সর্ষপী সর্ষপাভাতিঃ পিড়কাভিচিহ্না ভবেৎ। দহতি স্ফচমুখানে
 তৃক্ষামোহজরাবিহিতা। বিসর্পত্যানিশং হুঃখং দহত্যগ্নিরিবালজী।
 অবগাঢ়রুজা ক্রোদা পৃষ্ঠে বাপ্যদরেহপি চ। মহতী বিনতা নীলা
 পিড়কা বিনতা মতা। বিদ্রবীঃ দ্বিবিধা মাহর্ক্যাহামাত্যস্তরীং তথা।
 বাহ্যত্বক্কাণ্ডমাংসোথ কণ্ডুরাভা মহারুজা। অতঃশরীরে
 মাংসাস্থক্ প্রবিশস্তি বদামলাঃ। তদা সংজায়তে গ্রহির্গভীরহঃ
 স্রদারুণঃ। ক্রদয়ে ক্রোশি বকুতি গ্লীহি কুশ্ক্ষৌ ■ বুদ্ধয়োঃ।
 নাভৌ বজ্জকণয়োর্বাপি বন্তৌ বা তীব্রবেদনঃ। গুষ্ঠরক্তাতি-
 মাত্রত্বাৎ স বৈ শীঘ্রং বিদহতে। ততঃ শীঘ্রবিদাহিত্বাদ্ বিদ্রবী-
 ভ্যাভিধীষতে। চরক।

শরাবের মত চাবিধানে উন্নত ও মধ্যে নিম্ন বৃহৎ পিড়কাকে
 শরাবিকা বলে, ইহা ক্রোদপ্রাব করে ও ব্যথাযুক্ত হয়, বাহার
 উপরিভাগ মসৃণ ও কচ্ছপপৃষ্ঠের গ্রায় ঢালু, বাহার যাতনা ও
 নিস্তোদ (স্চীভেদবৎ গাঁড়া) অতি গভীর এবং বাহা অনেক
 স্থান লইয়া ব্যাপ্ত, তাহাকে কচ্ছপিকা বলে, যে পিড়কা স্তূর
 অর্থাৎ যেন বসিয়া গিয়াছে, বাহার উপর শিরাজাল প্রকাশিত
 হয়, বাহার প্রাব স্নেহাক্ত (তেলা), বাহা অনেক স্থান
 ব্যাপিয়া থাকে, বাহাতে যাতনা ও নিস্তোদ বিলক্ষণ আছে,
 বাহাতে কাঁকরবীর ছিদ্দের মত সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ছিদ্র সমস্ত হইয়াছে,
 তাহাকে জালিনী কহে। সঘপী নামী পিড়কা অতিশয় বৃহৎ
 হয় না, কিন্তু ইহাব পাক শীঘ্র হয় ও যাতনা অত্যন্ত অধিক
 হয়, বিশেষতঃ ইহার উপর শ্বেতসর্ষপের গ্রায় বর্ণযুক্ত ও আকৃতি-
 বিশিষ্ট কণ্ডু সকল উৎপন্ন হয়। অলজীর উল্লগমকালে স্তূকে
 অত্যন্ত জ্বালা হয় এবং তৃক্ষামোহ ও জ্বর হইয়া থাকে, ইহা

একস্থান হইতে অন্যস্থানে ব্যাপ্ত হয়। ইহাব জ্বালা অগ্নিব
জ্বায়। বিনতা পৃষ্ঠে ও উদবেগ জন্মে, ইহার যাতনা ও ক্লেশ
অতি গভীর। বর্ণ নীল, ইহা রুহৎ ও বিনত। বিদ্রবী দুই প্রকার
বাহ্য ও আন্তর্য। ইহা রক্তাদিক বলিয়া শত্রুপাকে, এইজন্য
ইহার নাম বিদ্রবী হইয়াছে। বাহ্যবিদ্রাব ত্বক্ স্নায় ও মাংসকে
অবলম্বন করিয়া উৎপন্ন হয়, বর্ণ বেগুনাবর্ণ হয়, বাথ্য উৎকট।
বিদ্রবীকে হংগাজীতে এব্‌সেস abscess বলে। ইহা সামান্য ও
দারুণ দুই প্রকার, তন্মধ্যে স্ফোটিকদিগকে সামান্য বিদ্রবী বলা
যায়। দারুণ বিদ্রবী পিডকা জ্ঞান। দোষ সবল কর্তৃপিত্ত হইয়া
শরীরের অভ্যন্তরে মাংস ও রক্তকে আশ্রয় করিলে অন্তবিদ্রবী
হয়। ইহা গভীর ও নিদান। ইহাতে শরীরের গ্রন্থি (গ্ৰন্থি বা
বিচি) সকল আক্রান্ত হয়, তন্মধ্যে হৃদয়, যকৃৎ, প্লীহা, কুক্ষি,
বৃক্কদ্বয়, নাভি, বজ্রকণ্ঠদ্বয় ও বস্তি পিত্তবাজাতীয় বিদ্রবীদিগে
আশ্রয়স্থান। ইহাবা এই সকল স্থানে ভীষণবেদনা উৎপন্ন করে।

ডাক্তারেরা বলেন যে যকৃৎতর বিদ্রবী সচবাচর মদ্যপান
বশতঃ উৎপন্ন হয়। চরক মদ্যকে বিদ্রবীর অন্যতম কারণ
বলিয়া স্বীকার করেন বথা—

বাপন্ন-ভ্রমচ্ছাদ্বেগসন্দাবণাচ্ছৃগাৎ ইত্যাদি।

অর্থাৎ দমিত ও বহু মদ্য পান করিলে বিদ্রবী হইতে পারে,
বিদ্রবীর বিবরণ ওষধি পরিচ্ছেদে বলা হইবে।

মহতান্নাচিতা জেয়া পিডকা সাত্ত পুত্রিণী। মস্ববসম-
সংস্থানা জেয়া সাত্ত মস্বরিকা। দিদারীকন্দবল বৃজ্ঞা কঠিনা
চ বিদারিকা।

মাতা যেরূপ স্থানে পরিাবষ্টিত হয়, সেইরূপ পুত্রিণী
স্বয়ং স্থল হইলেও অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্রতর পিডকাসমূহে বেষ্টিত

হইয়া থাকে। চরক বোধ হয়, ইহাকে সর্বসীম অস্তর্গত স্থির করিয়া স্বতন্ত্র উল্লেখ করেন নাই। মসুরিকার আকার প্রকার মসুরের ন্যায়। মসুরিকা বা বসন্তরোগ অন্যান্য গ্রহে স্বতন্ত্র উল্লিখিত হইয়াছে।

বিদারিকা বিদারীকন্দের ন্যায় গোল ও কঠিন। বিদারিকার ইংরাজী নাম বিউবো bubo, বাঙ্গালা নাম বাগী। ইংরাজী মতে বিউবো কক্ষ ও বক্ষগে উৎপন্ন হয়। চরক বলেন।

অরাগিতা বজ্জণকক্ষজা যা বর্তির্নিরতিঃ কঠিনায়তা চ।

বিদারিকা সা কফমারুতাভ্যাং তেষাং যথাদোষমুপক্রমঃ স্যাৎ ॥

বজ্জণ ও কক্ষে বর্ত্তি সদৃশ অতিশয় ঘাতনাযুক্ত কঠিন ও আরত এক প্রকার শোথ হয়, তাহাতে অর হইয়া থাকে; তাহাকে বিদারিকা কহে। ইহা বাতশ্লেষজ [অগ্ন্যাগ্নি পিড়কা] সাধারণতঃ পিত্তশ্লেষিক], ইহার বাতশ্লেষিক চিকিৎসা আবশ্যক। চরকের প্রমেহ পিড়কার মধ্যে বিদারিকা নাই।

২৯৬। প্রমেহ পিড়কার চিকিৎসা। পূর্বে বলা হইয়াছে যে মধুমেহী ক্লশ হইলে বায়ু প্রবল হয়, তখন তৈলাভাঙ্গাদি ক্লশ নাশক চিকিৎসা আবশ্যক হইয়া থাকে। ‘পারিভাষিক’ মধুমেহে রোগী স্থূল হইলেই উহার পিড়কা হইতে পারে, স্থূলের পক্ষে সংশোধন আবশ্যক।

হৃবিরেচ্যাহি মধুমেহিনো ভরন্তি মেদোহভিব্যাগ্ত শরীরহাৎ।
ভক্ষাৎ তীক্ষ্ণমেতেষাং শোধনং কুর্বাতি। পিড়কাপীড়িতাঃ সোপ-
দ্রবাঃ সর্বত্র এব প্রমেহা মূত্রাদি মাধুর্য্যে মধু গন্ধ সামান্যে পারি-
ভাষিকীঃ মধুমেহতাং লভন্তে। ন চৈতান্ কথঞ্চিদপি শ্বেদয়েৎ
শ্লেস্মোবহুদ্বাদেতেষাং বিশীর্ষ্যতে মেহঃ।

মধুমেহীনা হৃবিরেচ্য হয় অর্থাৎ উহাদের সহজে দান্ত হয় না,

কেননা উহাদের শরীর মেদে ব্যাপ্ত থাকে। অতএব এক্ষণে অবস্থায় তীক্ষ্ণ শোধন আবশ্যিক। সর্বপ্রকার প্রমেহেই মূত্র স্বেদ ও শ্লেষ্মা মধুর হইতে পারে, আর তখন উহাদের মধুর গ্রায় গন্ধও হইতে পারে, এক্ষণ স্থলে সর্বপ্রকার প্রমেহেরই মধুমেহ পরিভাষা হয়, তখন পিড়কা ও অত্রাত্ত উপদ্রব আসিয়া জুটিতে পারে। পিড়কায় কখনই স্বেদ দিবে না, কেননা পিড়কাশ্রিত শরীরে মেদের বিশেষ সংশ্রব থাকাতে স্বেদে শরীর গলিত হইতে পারে।

অপকানাং পিড়কানাং শোফবৎ প্রতীকারঃ, পকানাং ব্রণব-
দ্বিতী। তৈলন্ত ব্রণরোপণাদৌ কুর্বাতি।

অপক পিড়কাদিগের চিকিৎসা সাধারণতঃ ফোড়া প্রভৃতি সাধারণ শোথের গ্রায়, পক হইলে ব্রণের গ্রায়। রোপণ প্রভৃতি আবশ্যিক হইলে রোপণ প্রভৃতি দ্রব্যে তৈল পাক করিয়া দিবে।

পূর্বরূপং ভিষগ্ বুদ্ধা ব্রণানাং শোকমাদিতঃ।

রক্তাবসেচনং কুর্ধ্যাদজাতব্রণশাস্তয়ে ॥ চরক

ফোড়া প্রভৃতি শোথেব পূর্বরূপ দর্শন মাত্র শোথ চিরিয়া দিয়া রক্ত মোক্ষণ করিলে ঘা আর হইতে পায় না। কিন্তু পিড়কার পূর্বরূপ জানা যায় না।

শোধয়েদ্ বহুদোষান্ত স্বল্প দোষান্ বিলজ্জযেৎ। চরক।

পিড়কা ও বীসর্প প্রভৃতি বহুদোষ শোথে শোধন দিবে অর্থাৎ বমন বিরচন ও বস্তি দিবে। পূর্ব খণ্ডে বসন্ত রোগের প্রকরণে এই সকল শোধন লিখিত হইয়াছে। স্ফোটক প্রভৃতি সামান্য শোথে লজ্জন দিবে।

অগ্রোষোদ্ধ্বরাশ্চ প্লক্ষবেতস বকলাঃ।

সসর্পিষ্কঃ প্রলেপঃ শ্রাৎ শোফ নির্বাণং পরং ॥ চরক

বট, যজ্ঞডুম্বর, অশ্বথ, পাঁকড় ও বেতসেব বরল বাঁটিয়া দ্রতের সহিত প্রলেপ দিলে শোথের উত্তম নির্বাপন হয়। এই প্রলেপ নির্বাপনও বটে, শোধনও বটে। আর শোথ বসিবার হইলে ইহাতেই বসিয়া যার।

শক্তবো মধুকং সর্পিঃ পদেহঃ স্রাৎ সশর্কবা।

শক্তু, মটিমধু, ঘত ও শর্কবাব প্রলেপ উত্তম নির্বাপন। এই সকল প্রলেপে শোথ বসিয়া না গেলে গাফাইবার চেষ্টা করিবে।

তৈলেন বা সর্পিষা বা তাভ্যাং বা শক্তুপিণ্ডিকা। স্রুথোক্ষা শোফপাকার্থমুপনাহঃ প্রশস্ত্যতে। সন্নিলা সাতনীবীজদধান্না শক্তুপিণ্ডিকা। সন্ধিকর্কটলবণা শস্তাস্রাচপনাহনে।

শক্তুপিণ্ড বাতে তৈলেন সহিত, পিত্ত দ্রতের সহিত এবং বক্রপিণ্ডজ শোথে তৈল ও ব্রত উভয়সব সহিত মিলিত করিয়া প্রলেপ দিলে শোথ পাকিয়া যাইতে পাবে। এস্তলে বেদনার আধিক্যে বাগ, দাহের আধিক্যে পিত্ত এবং রক্ত ও দাহের আধিক্যে বক্র পিত্ত বুঝিতে হইবে। তিল, মসিনা, দধি, কাঁজী, শক্তু, কিণু, কুড় ও লবণের মধো যতগুলি পাওয়া যায় একত্র করিয়া প্রলেপ দিলে শোথ পাকিয়া যাইতে পাবে।

উগাথো গুগ্গুলুঃ সৌধং পয়ো দক্ষকপোতয়োঃ। বিট্ পলাশভবক্ষা বা হেমক্ষীরী মুকুলকঃ। ইত্যুক্তো ভেষজগণঃ পকশোথ প্রভেদনঃ ॥

শোথ পাকিলে কাটিয়া দেওয়া উচিত। ভীকদিগের শোথ না কাটিয়া কখন কখন কাটাইয়া দিতে হয়। গুগ্গুলু, চূণ, দ্রুক্ষ, কুন্ধুট বিষ্ঠা, কপোতের বিষ্ঠা, বিট্ লবণ, পলাশের ক্ষার, স্বর্ণক্ষাবী ও দস্তী এই গণ কাটাইবার জন্য ব্যবহৃত হয়। বীসর্প-পরিচ্ছেদ দেখ।

সর্পিষা শত ধৌতেন পয়সা মধুকাম্বুনা ।

নির্বাপয়েৎ স্রশীতেন রক্তপিত্তোত্তরান্ ব্রণান্ ॥

রক্ত পিত্তের আধিক্যে শোথে বা ঘায়ের ভিতর জ্বালা হইতে থাকিলে শত ধৌত ঘৃত কিম্বা দুগ্ধ কিম্বা ষষ্টিমধুর জল সেচন করিবে ।

ব্রণ পূরণ করিবার অগ্রে শোধন করিতে হয় ।

ত্রিফলা খদিরো দাকবী ত্রোগোধাদিবলাকুশঃ ।

নিম্ব কোলক পত্রাণি কষায়াঃ শোধনা মতাঃ ॥

ত্রিফলা, খদির কাষ্ঠ, দাক-হরিদ্রা, ত্রোগোধাদি, বেড়েলা, কুশ, নিমপাতা ও, কুলাপাতা বা পলতার ক্বাথ ব্রণ শোধন । শোধনের পর পূরণ করিতে হয় ;

ত্রোগোধোজ্বরাস্থখ কদম্ব প্লক্ষ বেতসাঃ ।

করবীরার্ক কুটজাঃ কষায়া রোপণাঃ স্মৃতাঃ ॥

বট, যজ্ঞডুম্বর, অস্থখ, কদম্ব, প্লক্ষ, বেতস, করবীর, আকন্দ ও কুড়চী ইহাদেব কষায় ব্রণ রোপণ । ব্রণ খুলিয়া রাখিবে না, ঢাকিয়া রাখিবে । কিন্তু প্রমেহেব পিড়কা ঢাকিবে না ।

কদম্বাজ্জুন নিম্বানাং পাটল্যাঃ পিপ্পলস্ত চ । ব্রণ প্রচ্ছাদনে বিদ্বান্ পত্রাগ্রকস্ত চাদিশেৎ ।
রাঙ্কোথ বাদরশ্চৈব পট্টো এণ হিতঃ স্মৃতঃ ॥

ব্রণের আচ্ছাদনে কদম্ব, অর্জুন, নিম্ব, পাটলী, পিপুল ও আকন্দের পাতা ব্যবহার্য্য । মুগরোমজবন্ত ও বাদব বস্ত্র (রেশমী কাপড়) ব্যবহার্য্য । ইতি চরক । পুশ্রত বলেন

তত্র পূর্ব্বরূপেষুপতর্পণং কষায়ং বস্ত্রমূত্রকোপাদিশেৎ ।

পিড়কা প্রকাশ পাইবা মাত্র রোগীকে বমন বিরেচন ও

আস্থাপন দিবে ; লঘু ভোজন করাইবে, বটাদিগ্ধেব কষায় পান করাইবে এবং ছাগ মূত্র পান করাইতে থাকিবে ।

পিড়কার চিকিৎসা সাধারণতঃ বসন্তেব জ্ঞায় ।

মন্তব্য । মনে কর যেন একটা পৃষ্ঠাধাত রোগ উপস্থিত । উহার চিকিৎসা এইরূপে করা যাইতে পাবে ;—

প্রথমতঃ বমনার্থ—পলতা ও নিমছালের কাথ কম্বেশ দুই পোয়া, সৈন্ধব এক তোলা ও মধু দুই তোলা দিবে । বমন-কাবক ঔষধ, সকল বোগেই, অব্যব পূর্ণ অবস্থায় দেওয়া ভাল আন বিবেচক ঔষধ জরাস্ত্রে দেওয়া ভাল । যদি সহজে বমি না হয়, তবে বোগী গলায় অঙ্গুল দিবে । বমির পব জোলাপ দিবে । অথবা মদন ফলেব কাথ ও তেউড়ী চূর্ণ একত্র দিলে বমি বিবেচন পবে পবে হয় । পরদিন ক্ষার বস্তি দিবে । ক্ষাববস্তি দিবার দুই এক গণ্টা পরে লঘু পথ্য দিবে । বসন্ত বোগেব পথ্য সকল দেওয়া যায় । পিড়কার উপর বটেব ছাল দ্রুতবে সহিত বাঁটিয়া দিবে, কিস্বা বসন্তেব প্রলেপ সকল দিবে, অধিক জ্বালা থাকিলে মধ্যে মধ্যে জ্বন্ত সেচন কবিবে । আকনাদি, চিতা, অনন্তমূল, খদিব কাষ্ঠ, ছাতিম ছাল, সোদাল ছাল ও কুড়চীর ছাল সিদ্ধ কবিয়া পান কবাইতে থাকিবে অথবা খদিবাষ্টক প্রভৃতি বীসর্পোক্ত শমনীয় যোগ সকল দিবে । এইরূপ চিকিৎসায় পিড়কা বসিয়া যাইতে পাবে ।

পিড়কা বসিয়া কিস্বা ফুটিয়া যাইবাব পব ঐ সকল শমনীয় যোগ, কিস্বা নবায়স চূর্ণ ঘৃত ও মধুব সহিত কিছুদিন সেবন করিতে দিবে ।

পরিশিষ্ট ।

চরকোক্ত মূত্রাঘাত নিদান ।

২৯৭। মূত্রকৃচ্ছ্রে জ্বালা অধিক । মূত্রাঘাতে মূত্রবন্ধ অধিক, ইহাই এই দুই রোগের বিশেষ । মূত্রকৃচ্ছ্রে অধিক জ্বালা, মূত্রাঘাতে অধিক মূত্রবন্ধ ইতি সারকৌমুদী । স্থানভেদে মূত্রাঘাতকে চারি ভাগে বিভাগ করা যায়, যথা বস্তিরোগ, মূত্র-শুল্ক, মূত্রগ্রস্থি ও মূত্রসঙ্গ ।

২৯৮। মূত্র বন্ধ হইতে আসিয়া বস্তিতে সঞ্চিত হইবার পব তাহাব নির্গমনে বাধা বা বেদনা হইলে মূত্রাঘাত বলা যায় । মূত্রশুল্কে শুল্ক শুল্কস্থানী হইতে আসিয়া মূত্রগ্রস্থিব মধ্যে মূত্রেব সহিত মিলিত হয় । মূত্রগ্রস্থিব বিদাহ প্রভৃতি বোগকে মূত্রগ্রস্থি বলা যায় । মূত্র মূত্রনলের ভিতব কিম্বা শিশ্নের সীমান্ন মণিব ভিতব আটকাইয়া গেলে তাহাকে মূত্রসঙ্গ কহে ।

২৯৯। চব্বক মতে মূত্রাঘাত ত্রয়োদশ প্রকার যথা,—

মূত্রোকসাদো জঠরং শুল্কং সোৎসঙ্গসংক্ষয়ো । মূত্রাতীতো-
হনিলাষ্টীলা বাতবস্ত্যক্ষমারুভো । বাতকুণ্ডলিকাগ্রস্থিবিড়্ঘাতা
বস্তিকুণ্ডলং । ত্রয়োদশৈতে মূত্রশ্চ দোষান্তাল্লিঙ্গতঃ শৃণু ॥

মূত্রসাদ বা মূত্রোকসাদ, মূত্রজঠর বা মূত্রোদব, মূত্রশুল্ক, মূত্রোৎসঙ্গ বা মূত্রসঙ্গ, মূত্রসংক্ষয় বা মূত্রক্ষয়, মূত্রাতাত বাতাষ্টীলা, বাতবস্তি, উষ্ণবাত, বাতকুণ্ডলিকা, মূত্রগ্রস্থি, বিড়্ঘাত বা বিড়্‌বিঘাত ও বস্তিকুণ্ডল । সুশ্রুত দ্বাদশ প্রকার মূত্রাঘাতের উল্লেখ করিয়াছেন অর্থাৎ বাত কুণ্ডলিকার উল্লেখ করেন নাই । আবার বস্তিগুণ্ডের উল্লেখ করেন না, পরন্তু মূত্রসাদকে এক প্রকার না ধরিয়া দুই প্রকার ধরিয়াছেন । বস্তিবাত নামক আর এক প্রকার মূত্রাঘাতের

বিবরণ করা হইবে । শাস্ত্রানুসারে তাহা বাতব্যাধির অন্তর্গত ।
২৮৪ প্রকরণে বস্তিকুণ্ডলিকার উল্লেখ করা গিয়াছে । চরক বলেন
বস্তিকুণ্ডলিকা ও উদর্দ উন্মাদের পূর্বলক্ষণ রূপেও দেখা দেয় ।

৩০০ । মূত্রসাদ বা মূত্রোকসাদ ;—

পিত্তং কফো দ্বয়ং বাপি বস্তৌ সংহত্বতে যদা । মারুভেন
তদামূত্রং রক্তপীতং ঘনং শ্বেবেৎ । সদাহং শ্বেতসাস্ত্রং বা সর্কৈর্বা
লক্ষণৈর্যুতং । মূত্রোকসাদং তং বিদ্যাৎ পিত্তশ্লেষ্মহরৈর্জয়েৎ ॥

পিত্ত বা কফ, অথবা পিত্তকফ উভয়েই যখন বায়ুকর্তৃক
বস্তিতে সংহিত হয়, তখন রক্তপীত ও ঘন প্রস্রাব হয় অথবা
দাহযুক্ত শ্বেত ও সাদ্র প্রস্রাব হয় অথবা সমস্ত লক্ষণযুক্ত
প্রস্রাব হয়, ইহাকে মূত্রোকসাদ বলে ।

অর্থাৎ বস্তির ভিতর পিত্ত সংহত হইলে মূত্র রক্তপীতবর্ণ ও
ঘন হইয়া থাকে । যদি কফ সংহত হয় তবে মূত্র শ্বেত ও ঘন
হইয়া থাকে । যদি পিত্ত কফ উভয়েই সংহিত হয় তবে দাহযুক্ত
রক্তপীত শ্বেত ও ঘন প্রস্রাব হয় । এগুলে পিত্ত শব্দে রক্তের
জ্বায় দ্রব্য এবং কফশব্দে পুষের জ্বায় দ্রব্য বুঝিতে হইবে ।
ঐ দুই দ্রব্য রক্ত বা তৈলবত্তি হইতে আসে না পরন্তু বস্তিতেই
উৎপন্ন হয় এইকণ বুঝিতে হইবে । ঐ দুই দ্রব্য রক্ত বা
তৈলবর্তির সামগ্রী হইলে এই রোগকে মূত্রাঘাত না বলিয়া
মূত্রকৃচ্ছ্র বলা হইত । সুশ্রুত বলেন

বিশদং পীতকং মূত্রং সদাহং বহলং তথা । শুষ্কং ভবতি
যচ্চাপি রোচনানৃণশ্লিভম্ । মূত্রোকসাদং তং বিজ্ঞাদ্রোগং পিত্ত-
কৃতং বুধঃ । শুষ্কং ভবতি যচ্চাপি শঙ্খচূর্ণপ্রপাণ্ডুরং । পিচ্ছিলং
সংহতং শ্বেতং তথাকৃচ্ছ্রং প্রবর্ততে । মূত্রোকসাদং তং বিদ্যা-
দাময়ঞ্চাপরং কফাৎ ।

যদি মূত্র অ-পিচ্ছিল হয়, পীতবর্ণ দাহযুক্ত ও ঘন হয় এবং
আতপে শুষ্ক হইবাব পৰ গোবোচনা চূর্ণের ত্রায় বর্ণযুক্ত হয়,
তবে সেই যোগকে পৈত্তিক মূত্রসাদ বলে। আর যদি মূত্র
শুক হইবাব পৰ শঙ্খচূর্ণের ত্রায় পাণ্ডুবর্ণ বা শ্বেতবর্ণ হয় অথবা
মূত্র কষ্টে নির্গত হয়, তবে সেই যোগকে কফজ মূত্রসাদ বলা
যায়। এই সকল চূর্ণের জ্ঞান বুদ্ধি বা স্নেহবৃত্তিতে হইলে
যোগকে মূত্রাঘাতের অন্তর্গত করা হইত না। এই যোগে বস্তুই
উহাদের জ্ঞান। এই জ্ঞান ইহা মূত্রাঘাতের অন্তর্গত হইয়াছে।
প্রথম প্রকার চূর্ণ মূত্রায় ঘটত মূত্রদোষের ত্রায়, দ্বিতীয় প্রকার
চূর্ণ ফক্ষব ঘটত বা শর্কবান্ন ঘটত মূত্রদোষের ত্রায় ২৬১প্র দেখ।
শর্করার বিবরণ দেখ।

বিশেষ চিকিৎসা। এই যোগে পিত্তশ্লেষ্মনাশক চিকিৎসা
কবিবে অর্থাৎ তিক্ত পাচন ব্যবহার কবিবে, লৌহ ব্যবহার
কবিবে।

৩০১। মূত্রশুক। স্বপ্নদোষ ইহাব একটা বিশেষ আকৃতি।

প্রত্যুপস্থিত মূত্রস্ত, মৈথুনং যোভিনন্দতি। তন্ত মূত্রযুতং
রোতঃ সহসা সংপ্রবর্ততে। পুনস্তাদাপি মূত্রস্ত পশ্চাদাপি
কম্পাচন। ভস্মোদক প্রতীকাশং মূত্র শুক্রং তদচ্যতে ॥

মূত্রবেগ উপস্থিত হইবাব পৰ মৈথুন কবিলে মূত্রযুক্ত শুক্র
নির্গত হয় আবাব কখন মূত্র নির্গত হইবাব পৰে শুক্র নির্গত
হয়। ইহাকে মূত্রশুক বলে। ইহাব বর্ণ ভস্ম জন্মের ত্রায়।

এই যোগে হঠাৎ একবার মূত্রের বাধা হইতে পারে, জালাও
হয় কিন্তু পরে আর বাধা বা জালা থাকে না। স্বপ্নদোষের পরে
মূত্রকালে এইকপ বাধা বা জালা হইতে পারে। পূর্বে বলা
হইয়াছে যে শুক্রস্থলীর শুক্র মূত্রগ্রন্থির সহিত সংগত। ঐ স্থানে

মূত্রের সহিত উহার সংসর্গ হইতে পারে, কেননা মূত্রের বেগ আসিবার পর মূত্রের কিয়দংশ বস্তু হইতে মূত্রগ্রন্থির মধ্যে আসিয়া পড়ে। পূর্বে আরও বলা হইরাছে যে শুক্রস্থালীর তলার সরলান্ন আছে, অতএব বিষ্ঠার বেগ আসিলে শুক্রস্থালীতে সরলান্নের চাপ লাগিয়া শুক্র মূত্রগ্রন্থিতে হঠাৎ ধাবিত হইতে পাবে, এরূপস্থলে শুক্র মূত্রের অগ্রে সচরাচর বাহির হইয়া থাকে। আবার গ্রন্থির উদ্ভেজनावশতঃ কখন কখন বেগদানকালে আটার তাল এক প্রকার স্লেয়া নির্গত হয়, উহাকে শুক্র বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। বিশেষ চিকিৎসা। স্থূত মিশ্রিত দুগ্ধেব উত্তর বস্তু দিবে।

বস্তীংশচ শুক্রাশয় শোধনার্থঃ ।

৩০২। মূত্রগ্রন্থিব বিদাহকে মূত্রগ্রন্থি কহে; ইংরাজীতে Inflammation of the Prostate কহে।

অভ্যন্তরে বস্তিমুখে বৃত্তোহঙ্গঃ স্থির এব চ। বেদনাবাননিষান্ধী
মূত্রমার্গনিরোধনঃ। জায়তে সহসা বস্ত্র গ্রন্থিরশ্মরিলক্ষণঃ।
স মূত্রগ্রন্থি রিত্যেবমুচ্যতে বেদনাদিভিঃ ॥

বস্তির মুখে বর্তুল শুল্কাকৃতি ও অচল গ্রন্থি আছে, উহা বেদনাযুক্ত, আবহীন ও মূত্রমার্গের নিরোধক হইলে তাহাকে মূত্রগ্রন্থি বলে। ইহা অকস্মাৎ উৎপন্ন হইতে পারে। ইহার উপদ্রব সকল অশ্মরীর ত্রায়। বেদনা অভ্যন্তরে উৎপন্ন হয়।

“আন্তরিক বেদনা হয়, বেদনা মক্কেলও সংক্রমণ করিতে পারে, মক্কেল ভারবোধ হয়, বাব বার মূত্রত্যাগের ইচ্ছা হয়, মূত্রণকালে যাতনা হয়। বস্তির মুখে দপ্পদপানি বেদনা হয়, গৃহপথে অঙ্গুলি প্রবিষ্ট করিয়া দেখিলে বস্তির ভূমিতে শোধ

অহুত্ব করা যায়, স্পর্শমাত্র বেদনা বাড়িয়া থাকে, মলত্যাগ
কালেও মলের চাপে বেদনা হয়, তখন রোগীর যাতনার সীমা
থাকে না। রোগ পুরাতন হইলে এই সকল লক্ষণ হয় ; কিছু-
ক্ষণ বেগ না দিলে প্রস্রাব বাহির হয় না, পরে আবার বিনা
চেষ্টাতে প্রস্রাব বাহির হয়, মূত্র নিঃশেষ হইয়া বাহির হয় না,
প্রস্রাবের পরেও দুই এক ছটাক প্রস্রাব বস্তুতে থাকিয়া যায়।
ক্রমে বস্তুর সঙ্কোচন শক্তির হ্রাস হয়, প্রস্রাব দুর্গন্ধ হইয়া পড়ে
এবং অম্লাক্ত বা ক্ষারযুক্ত কিম্বা স্বেদযুক্ত অথবা পুষ্যযুক্ত হইয়া
থাকে। প্রস্রাব কিছুদিন বেগের সহিত বাহির হয় বটে, কিন্তু
শেষে মূত্ররোধ হয়। বিদাহের পর পু্য হয়, তখন রোপ্যশলাকা
প্রবেশিত করিলে পূয়ের স্পর্শে কৃষ্ণবর্ণ হইয়া যায়।

বিশেষ চিকিৎসা। বিদাহ অবস্থায় পঞ্চমূত্র রস দিবে।
বস্তুর উপরে বটাদি বা অগ্ন্যন্ত শীতল প্রলেপ দিবে। বেদনা
স্থানে জলোকা দিবে। উষ্ণ জলে উপবেশন করিবে। টেঁড়ীর
স্বেদ দিবে। গ্রহি স্ফোটকরূপে পরিণত হইলে এবং ঔষধে না
বসিলে অস্ত্র ক্রিয়া আবশ্যক হয়। অস্ত্রক্রিয়ার পর প্রলেপ দিতে
থাকিবে। এই অবস্থায় মূত্ররোধ হইলে শলাকা দিবে।

৩০৩। মূত্রসঙ্গ বা মূত্রোৎসঙ্গ (Obstruction of the
urine in the urethra)। স্তম্ভত বলেন

বস্তৌবা চাথবা নালে মণৌবা যন্ত দেহিনঃ । মূত্রং প্রবৃত্তং
সজ্যোত সরক্তং বা প্রবাহতঃ । শবচ্ছনৈরন্ন মলং সরজং বাধ
নীকজং । বিগুণানিলজো ব্যাধি মূত্রসঙ্গঃ স সংজিতঃ ॥

বায়ুর প্রকোপ বশতঃ বস্তিতেই হউক বা মূত্রনালাই হউক
বা মণিতেই হউক, মূত্র রুদ্ধ হইলে তাহার সাধারণ নাম মূত্রসঙ্গ
বা মূত্রোৎসঙ্গ হয়। বেগ দিলে মূত্র অগ্নে অগ্নে বেদনার সহিত

বাহির হয় অথবা বেদনা নাও থাকিতে পারে । মূত্রের সহিত রক্তও পড়িতে পারে । চরক বলেন

খণ্ডৈশ্চণ্যানিলাক্ষেপৈঃ কিঞ্চিদমূত্রস্ত তিষ্ঠতি । মণিসন্ধৌ
অবেৎ পশ্চাৎ তদরুগ্ বাথ বাতিরুগ্ । মূত্রোৎসঙ্গঃ স বিচ্ছিন্ন
স্তচ্ছেদ্যো গুরুশেষসঃ ॥

এই বোগে মূত্রনল প্রকৃতিস্থ থাকে না অর্থাৎ সঙ্কুচিত বা
বাক্তযুক্ত বা অন্ত প্রকাব হইতে পারে । আবার বায়ু কঠুক
মূত্রপথে আক্ষেপও উপস্থিত হয়, প্রস্রাবের কিঞ্চিৎ শেষ
রহিয়া যায়, এবং প্রস্রাব মণিসন্ধির বিগুণতা বশতঃ মণিসন্ধিতে
আটকাইয়া যাইতে পারে । পশ্চাৎ বিনা বেদনায় বা অতিশয়
বেদনার সহিত নিষ্কাশিত হয় । মূত্র বিচ্ছিন্নভাবে নির্গত হয় ।
লিঙ্গ ভাবী হইয়া থাকে ।

মূত্রনল বক্র বা আক্ষিপ হইলে মূত্রসঙ্গ হইতে পাবে, বিশে-
ষতঃ বায়ুর প্রকোপ বশতঃ মূত্রপথ সঙ্কুচিত হইতে পারে । প্রথম
থণ্ডে গণোবিয়া পরিচ্ছেদে শেষোক্ত ব্যাপারের বিবরণ ও
চিকিৎসা বলা হইয়াছে ।

৩০৪ । মূত্রক্ষয় (ইউরিমিয়া Uraemia) । চরক বলেন

বাৎসাকৃতিভবেদাতাম্ব্রে শুয্যতি সংক্ষয়ঃ ।

বায়ুর প্রকোপ হেতু মূত্র শুষ্ক হইলে তাহাকে মূত্রক্ষয় বলে ।
ইহাতে বায়ু প্রকোপের দক্ষণ সকল থাকে অর্থাৎ রোগী
বিচেতন বা অন্ত প্রকারে বিকারগ্রস্ত হইতে পারে । সূক্ষত বলেন
রুক্ষস্ত ক্রান্তদেহস্য বস্তিস্তো পিত্তমাক্রতো ।

সদাহ বেদনঃ কৃচ্ছ্রঃ কুৰ্যাতাং মূত্রসংক্ষয়ম্ ॥

শরীর রুক্ষ ও ক্রান্ত হইলে বস্তির বাতপিত্ত কুপিত হইয়া
দাহ ও বেদনার সহিত মূত্রকৃচ্ছ্র উৎপাদন করে । ইহার নাম

মূত্র সংক্ষয় । লোকে বলে যে রৌদ্রে রৌদ্রে বেড়াইয়া শরীর 'কষা' হইয়াছে, মূত্র 'কষা হইয়াছে ইত্যাদি ; সুশ্রুতের মতে ইহাই মূত্র সংক্ষয় । কিন্তু উহা সামান্য রোগ ।

চরকোক্ত মূত্রক্ষয় ডাক্তারী ইউরিনিমিয়ার তুল্য । ডাক্তারেরা বলেন যে কোন কারণে মূত্র-দ্রব্য রক্ত হইতে পৃথগ্ভূত না হইতে পারিলে কাষেই মূত্র বন্ধ হয়, তাহাতে বিকার হইতে পাবে, কলেরা রোগে এইরূপ মূত্র বন্ধ সচরাচর ঘটে ।

বিশেষ চিকিৎসা । যে কারণে মূত্র বন্ধ হয়, তাহারই চিকিৎসা করিবে, যথা সন্নিপাতে মূত্র বন্ধ হইলে দশমূল পাচন দিবে ।

৩০৫ । বিড়্-বিঘাত ।

সুশ্রুত বিড়্-বিঘাতের উল্লেখ করেন নাই । চবক ও বাগ্-ভট উভয়েই উল্লেখ করিয়াছেন । সুশ্রুত পুরীষজ মূত্রকৃচ্ছ্র লক্ষণ বলিয়াছেন । চবক উহার উল্লেখ কবিয়াছেন বটে কিন্তু লক্ষণ বলেন নাই । আমাদের বোধ হয় যে সুশ্রুতের পুরীষজ মূত্রকৃচ্ছ্র ও চরকের বিড়্-বিঘাত এক ।

রুক্ষ দুর্বলযোৰ্ণাতেনোদারুতঃ শরদ্ বদা । মূত্র স্রোতঃ
প্রপদ্যত বিট্‌সংসৃষ্টং তদা নরঃ । বিড়্‌গন্ধঃ মূত্রয়েৎ কৃষ্ণাৎ
বিড়্‌বিঘাতং তমুদ্दिशेत् ॥

এই রোগী রুক্ষ ও দুর্বল হয়, কোষ্ঠ কঠিন হয়, বিষ্ঠা উদ্ধগত হয় আর বিষ্ঠাস্রোতের দ্রব্য সকল মূত্রস্রোতে আগমন করে, সুতরাং মূত্রে বিষ্ঠার দুর্গন্ধ বাহির হয় । শরীরের মধ্যে স্রোত সকল পরস্পর নিকটবর্তী থাকিতে এক স্রোত বন্ধ হইলে সেই স্রোতের দ্রব্য সূক্ষ বা স্থূল আকারে অপর স্রোতে প্রবিষ্ট হইতে পারে । ক্রিমি সকল শরীরের এক স্রোত হইতে অন্য স্রোতে প্রবেশ করিতে পারে, ইহা প্রসিদ্ধই আছে । হয়তো অজ্ঞের

কুমি বৃক্কের মূত্রশ্রোতে আসিয়া থাকে, ইহাও বলা চাইয়াছে ।
ডাক্তারিতে বিড়ুবিঘাতের উল্লেখ দেখা যায় না, তবে অল্পগত
বিষ্ঠার চাপ লাগিয়া যে মূত্রবন্ধ হইতে পারে তাহা অনুমান করা
সহজ ।

বিশেষ চিকিৎসা । বিরোচন ও আস্থাপন দ্বারা শোধন করা
উচিত । দ্বিরুক্তর হিঙ্গাদি চূর্ণ দিবে ।

৩০৬ । উদ্ভববাস্তি ।

বস্তিমুত্তরবস্তিক সর্কেষ্যামেব যোজয়েৎ । স্নাত্ত্ব তু কৃতকৃত্য
রসেন পয়সাপি বা । সৃষ্টবিন্মূত্রবেগস্ত পীঠে জালুসমে মৃদো ।
ঋজোঃ সুখোপবিষ্টস্ত কৃষ্টে মেটে ঘৃতাধিতে । শলাকয়া দ্বিষা
গতিং যদ্যপ্রতিহতা ব্রজেৎ । ততঃ শেকপ্রমাণেন পুস্পনেত্রং
প্রবেশয়েৎ । গুদবিন্মূত্রমার্গেণ প্রণয়েদনুসীবনীং । হিংস্তাক্কাতি
গতং বস্তিনানে ন্নেহো ন গচ্ছতি । সুখং প্রপীড্য নিকম্পং
নিকর্ষেগ্নেত্রমেব চ । প্রত্যাগতে দ্বিতীয়স্ত তৃতীয়ঞ্চ প্রদাপয়েৎ ।
অনাগচ্ছন্নুপেক্ষ্যস্ত রজনীব্যমিতস্ত চ । পিপ্ললীবগাগারধূমাপামার্গ
সর্বপৈঃ । বাস্তাকুরসনিষ্ঠুর্ভীশম্পাকৈঃ সমহাচরেৎ । মূত্রান্ন-
পিষ্টেঃ সগুড়ৈর্কর্ত্বিঃ কৃত্বা প্রবেশয়েৎ । অগ্রেতু সর্বপাকারং
পশ্চাদ্ধৌ মাষসম্মিতান্ । স্নেহে প্রত্যাগতে তাভ্যাং সান্নবান্ন-
নিকো বিধিঃ । পরিহারস্ত সব্যাপৎ সম্যক্ দত্ত্ব লক্ষণং ।
স্ত্রীণাঞ্চাষ্টবকালেতু প্রতিকর্ম্য তদাচরেৎ । গর্ভাসনা সুখং স্নেহং
তদাদত্তে হুপারুতা । গর্ভং যোনিমুদা শীঘ্রং জিতে গৃহীতি
মারুতে । পুস্পনেত্রপ্রমাণস্ত প্রমদানাং দশাঙ্গুলং । মূত্রশ্রোতঃ-
পরীণাহং মূত্রশ্রোতোহনুবাহি চ । গর্ভমার্গে তু নারীগাং বিধেয়ং
চতুরঙ্গুলং । দ্ব্যঙ্গুলং মূত্রমার্গেতু বালাদ্যাদ্বেকমঙ্গুলং । উত্তানায়্যাঃ
শয়ানায়্যাঃ সম্যক্ সঙ্কোচ্য সন্ধুখিনী । অথাস্তা প্রণয়েগ্নেত্রম্

অল্পবংশগতঃ মুখঃ । দ্বিত্বিত্ত্বত্বা ভাঃ স্নেহানহোয়াভেণ
যোজয়েৎ । বস্তিঃ, বস্তী প্রীতে চ বস্তিচানত্বো ভবেৎ ।
ত্রিরাত্রঃ কৰ্ম কুৰ্বীতস্নেহমাত্রাং বিবৰ্দ্ধয়ন্ । অনেনৈব বিধানেন
কৰ্ম কুৰ্য্যাৎ পুনস্ত্রাহহাৎ ॥

সমস্ত মূত্রাবাত ও মূত্রকৃচ্ছ উত্তরবস্তি দিবে । রোগীকে
স্নান করাইয়া মাংসরস ও ছফের সহিত ভক্তভোজন করাইবে,
অনন্তর উহাকে বিষ্ঠামূত্রত্যাগ করাইয়া জায়ুর সমান উচ্চ
কোমল আসনে উপবেশন করাইবে । রোগী যেন ঋজু হইয়া
অক্লেশে উপবিষ্ট থাকে । অনন্তর উহার শিশ্ন দৃষ্ট ও ঘৃতাঘ্রিত
করিয়া শলার দ্বারা লিঙ্গচ্ছিদের গতি অবেষণ করিবে, শলাকা
কোন স্থলে না বাধিলে তাহা খুলিয়া লইয়া লিঙ্গের পরিমাণে
পুষ্পনেত্র (উত্তর বস্তির নল) প্রবেশিত করিবে । যেমন
গুহে বস্তির নল প্রবেশিত করিবার সময়ে সাবধানে হস্তাদি
চালনা করিতে হয়, লিঙ্গে নলচালনা করিবার সময়েও সেইরূপ
সাবধান হইতে হইবে । আর যেমন পায়ুবস্তির নল পৃষ্ঠবংশের
দিকে অভিমুখীন করিয়া চালাইতে হয়, সেইরূপ উত্তর বস্তির
নল সেবনীর অভিমুখীন করিয়া প্রবেশিত করিতে হয় ।
উত্তরবস্তি অতিশয় বেগে চালিত হইলে অনিষ্ট হইয়া থাকে,
আর অতিশয় মন্দবেগে প্রেরিত হইলে ষথাস্থানে পঁহুছিতে
পারে না । যেন রোগীর অস্থখ না হয়, যেন নিজের হাত না
কাঁপে, একরূপভাবে বস্তি পীড়ন ও প্রত্যাহরণ করিতে হয় ।
বস্তির স্নেহ ফিরিয়া আসিলে দ্বিতীয় ও তৃতীয় বস্তি প্রয়োগ
করিতে হয় । যদি বস্তির স্নেহ না ফিরে তবে একদিন অপেক্ষা
করিতে হয়, পরে উহা বাহির করিবার নিমিত্ত পিপুল, সৈন্ধব,
গৃহধূম, অপামার্গবীজ, সর্ষপ, বেগুনের রস, নিসিন্দা, মৌদাালের

আঠা ও কিস্টীমূল এই সকল দ্রব্য গোমূত্র কাঁজী ও শুড়ের সহিত পেষণ করিয়া বস্তি করিবে। বস্তির মুখ সর্ষপাকার হইবে, মূলের দিক দাঁধকলায়ের ত্রায় স্থূল হইবে, উহা পুষ্প-নেত্রের ত্রায় বার অঙ্গুল দীর্ঘ হইবে, অভঙ্গুর হইবে এবং কোমল ও যুতাভ্যাক্ত হইবে। মূত্রনালীর বস্তি পুষ্পনেত্রের ত্রায় স্থূল হইবে, পাণ্ডুবস্তি করাঙ্গুষ্ঠের ত্রায় স্থূল হইবে। উত্তর বস্তিব স্নেহ প্রত্যাগত হইলে আহারবিহার সম্বন্ধে অনুবাসনের ত্রায় পথ্যপালন করিবে। উত্তর বস্তির বিদ্র হইলে অনুবাসন-ব্যাপদের ত্রায় অপথ্য পরিহার বিধেয়। আর উত্তরবস্তি সম্যক্ দেওয়া হইয়া থাকিলে উহার লক্ষণ সম্যক্দত্ত অনুবাসনের ত্রায় হইবে। জ্বীদিগের গর্ভাশয়ে উত্তরবস্তি দিতে হইলে ঋতুব সময়েই দিতে হয়, কেননা সেই সময়ে যোনি গর্ভগ্রহণেব উপযোগিনী হওয়াতে উহার দ্বার মুক্ত থাকে বলিয়া স্নেহ অনায়াসে প্রবেশ করে, জ্বীদিগের নলের পরিমাণ দশাঙ্গুল, উহাব স্থূলতা মূত্রপথের অনুরূপ, উহার গতি মূত্রপথের অনুরূপ। জ্বীদিগের গর্ভমার্গে উত্তরবস্তি দিতে হইলে চারি অঙ্গুল নল প্রবেশিত করিবে। মূত্রমার্গে দুই অঙ্গুল প্রবেশিত করিবে, বালিকার মূত্রমার্গে এক অঙ্গুল দিবে। জ্বীলোককে উত্তরবস্তি দিতে হইলে উহাকে চিৎ করিয়া শোয়াইবে, উরুদ্বয় সঙ্কুচিত করিয়া ধরিবে, অনন্তর নল প্রবেশিত করিবে। নল প্রবেশিত করিবার সময় যেন উহার মুখ পৃষ্ঠবংশের অভিমুখে থাকে, নল আস্তে আস্তে দিবে। অহোরাত্রের মধ্যে দুই তিন বা চারিবার স্নেহ প্রয়োগ করিবে। এক বস্তি ফিরিলে দ্বিতীয় বস্তি দিবে, এইরূপে তিনদিন বস্তি দিবে; প্রথম দিন অপেক্ষা দ্বিতীয় দিন এবং দ্বিতীয় দিন অপেক্ষা তৃতীয় দিন বস্তির যাত্রা

বৃদ্ধি করিবে। অনন্তর তিনদিন আর দিবে না, তিন দিনের পর আবার দেওয়া যাইতে পারে।

শর্করামধুমিশ্রণ শীতেন মধুকাম্বুনা। দহ্যমানে তদা বস্তৌ
দন্তাদ্ বস্তিং বিচক্ষণঃ। ক্ষীরবৃক্ষকমায়েণ শয়সা শীতলেন চ।

তীক্ষ্ণ দ্রব্যের বস্তি প্রদান করিলে বস্তি দহ্যমান হইতে থাকে আবার বস্তি উষ্ণবাত প্রভৃতি রোগেও দহ্যমান হইতে পারে। একপস্থলে যষ্টিমধুর কাথ শীতল ও মধুশর্করা মিশ্রিত করিয়া বস্তি দিবে। অথবা বটাাদি ক্ষীরবৃক্ষের কষায় শীতল করিয়া ছুঙ্কের সহিত প্রয়োগ করিবে। রক্তের উপদ্রব দৃষ্ট হইলেও এই কষায় দিবে।

স্নেহস্তার্কিপলং নয়ৎ। যথাবয়োবিশেষেণ স্নেহমাত্রাং
বিকল্যা বা।

উত্তরবস্তির স্নেহের মাত্রা চারিতোলা পর্য্যন্ত অথবা বয়স বিবেচনা করিয়া অল্প বা অধিকমাত্রা দিবে।

৩০৭। শালাকা প্রয়োগ। (ডাক্তারী হইতে)

মূত্রাঘাতে উত্তরবস্তি প্রয়োগ করিবার পূর্বে শলাকা প্রয়োগ কবিতে হয়, আবার শলাকা প্রয়োগ না করিলে যে উত্তরবস্তি একবারেই দেওয়া চলে না একরূপ নহে। আবার গণোরিয়া প্রভৃতি রোগে মূত্রমার্গ প্রসারিত করিবার জন্য উত্তরবস্তি ব্যতিরেকেও শলাকা দিতে হয়। রোগে মূত্র পথ সঙ্কীর্ণ হইলে শলাকা সহজে চলেনা, [তখন শিল্পে স্নেহ স্বেদ প্রয়োগ করিয়া শলাকা প্রয়োগ করিবে] শলাকা বস্তির মুখ পর্য্যন্ত প্রেরিত হইলে কখন কখন জ্বালা ও বেদনার উদয় হয়, বমনেচ্ছা হয়, সূর্চ্ছাও হয়। এই জন্ত সঙ্কীর্ণ পথে এক দিনে সমস্ত শলাকা প্রবেশিত না করিয়া দুই তিন দিনে প্রবেশিত করিবে। কখন কখন

সকীর্ণ পথে শলাকা এক্রূপ আটকাইয়া যায়, যে সহজে বাহির করা যায় না, আবার বল পূর্বক বাহির করিলে বিপদ হইতে পারে, একপ স্থলে শিশ্নে স্নেহ স্বেদ প্রয়োগ করা কর্তব্য, তাহা হইলে শলাকা বাহির হইতে পারে ; নতুবা “এক বা দুই রাত্রি পর্য্যন্ত অপেক্ষা করিয়া পরে শলাকা আকর্ষণ করিতে হয় । স্থলতালুসারে ১ হইতে ১৪ পর্য্যন্ত শলাকার নম্বর স্থির করা হইয়াছে । মূত্রপথ প্রশস্ত করিবার জন্য পূর্ণবয়স্কের শিশ্নে প্রথম প্রথম ১০।১১ নম্বরের শলাকা এবং ক্রমশঃ ১২।১৩ নম্বরের শলাকা প্রবেশিত করিতে হয় ।

শলাকা প্রবেশের সময় কাহারও কাহারও মূচ্ছা, শীত, কম্প, রক্তপাত এবং মূত্রপথ ও অণ্ডকোষের প্রদাহ হয় । অতএব সর্বস্থলেই স্নেহ স্বেদ প্রয়োগের পর আস্তে আস্তে শলাকা দিবে । আর রোগীর কম্পাদি উপস্থিত ছইলে তৎক্ষণাৎ শলাকা নিকাশিত করিবে । শলা মিথ্যাপথে গমন করিলে রোগী বেদনা অনুভব করে, তখন শলা বাহির করিয়া লইলে উহা রক্তাক্ত দেখা যায় এবং মূত্র পথ হইতে রক্ত বাহির হয় । এক্রূপ স্থলে শলা আর তিন চারি দিবস ব্যবহাব করিতে নাই । আর মূত্রপথ হইতে রক্ত বাহির হইতে থাকিলে বটাদির কষায় দ্রুত ষোণে উত্তরবস্তি করিবে অথবা পঞ্চতিক্ত দ্রুত দ্রুতের সহিত দিবে ।

শলাকা ও পিচকারী সহজে দেওয়া ভাল, যেমন আপনার কাণে আপনি কাটি দিলে শঙ্কিত হইতে হয়না আর কাটি মিথ্যা পথে প্রবেশ করিবা মাত্র সাবধান হওয়া যায় । শলাকা সহজেও সেইরূপ বুদ্ধিতে হইবে ।

৩০৮ । মূত্রাঘাতঃ যথা দোষঃ মূত্রকৃচ্ছ্রহরৈর্জয়েৎ ।

দ্বিতীয় খণ্ড সম্পূর্ণ ।